Señores
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
E. S. D.

REFERENCIA: **VERBAL – ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO**
DEMANDANTE: **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**
DEMANDADO: **SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**

ASUNTO: **DEMANDA**

EDWARD DAVID TERÁN LARA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.192.361 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 234.065 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal de la sociedad **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida y con las previsiones del artículo 75 del Código General del Proceso, identificada con NIT 901.236.174-5, apoderada especial, por medio del presente, interpongo **DEMANDA** para que se inicie y tramite el **PROCESO VERBAL DE ACCIÓN DE PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR FINANCIERO**, con fundamento en las siguientes:

I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

PARTE DEMANDANTE:

El señor **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Cali (Valle), identificado con la cédula de Ciudadanía No. 16.841.135.

PARTE DEMANDADA

La sociedad **SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., legalmente constituida e identificada con NIT 860.027.404-1, representada legalmente por TATIANA GAONA CORREDOR, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de Ciudadanía No. 1.020.743.736, o quien haga sus veces al momento de presentación de la demanda.

II. HECHOS

1. El señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA fue contratado como empleado por la empresa CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT, para ejercer el cargo de *"Information Managment Coordinator"*, la cual, dentro de sus beneficios laborales, le otorgó la posibilidad de suscribir una póliza de seguros con la aseguradora SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

2. Así las cosas, el día dos (02) de mayo del dos mil diecinueve (2019), el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, suscribió el formato de ingreso de "SEGURO DE VIDA GRUPO - solicitud individual de seguro", de la aseguradora SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

3. El formato de ingreso suscrito por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA en la mencionada fecha -02 de mayo de 2019- se relaciona directamente a la póliza No. 22485616 (No de póliza anterior. 22124619 – 22485616), denominada SEGURO DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVO, cuyo tomador es su empleador, el CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT, y la Aseguradora SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

4. La vigencia de la póliza No. 22485616 está comprendida desde las 0:00 del primero de julio de dos mil veintitrés (2023) hasta las 0:00 horas del primero (1) de julio de dos mil veinticuatro (2024).

5. Así mismo, la sociedad DELIMA MARSH S.A. y la sociedad RL PARTNERS LTDA obran como intermediarios reconocidos por las partes del contrato de seguro de la póliza No. 22485616, suscrita con una participación cada uno de cincuenta por ciento (50%), ambos debidamente reconocidos por la SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., como asegurador, y por CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT, en su condición de tomador.

6. Dentro de las condiciones de la póliza No. 22485616 de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., suscrita por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA en calidad de Asegurado/beneficiario, cuenta con las siguientes CONDICIONES PARTICULARES, dentro de las cuales se regularon los siguientes aspectos:

6.1. Frente a los AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES, se señaló por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., lo siguiente:

5. AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
MUERTE	**Grupo 1** Professional Support (3), Associate Staff (4), Scientis/Aministrative Head (5) Leader/Manager (6), Top Manager (7) Valor asegurado: 36 veces el salario devengado
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	**Grupo 2** Support Services (1), Technical Support (2) Valor asegurado: 30 veces el salario devengado. Maximo $1.400.000,000
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL	Máximo $200.000.000
ENFERMEDADES GRAVES	60% del amparo básico como anticipo
CANCER IN SITU	20% de la cobertura de enfermedades graves con un límite máximo de COP$22.000.000.
AUXILIO FUNERARIO	$7.600.000
RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	Renta mensual por un periodo de 12 meses por valor de $550.000

Allianz

RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	Renta mensual por un periodo de 12 meses por valor de $550.000
RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE (Con periodo de espera de 48 horas, la cobertura máxima 30 días por evento y por vigencia) (*)	$75.000
RENTA DIARIA EN CUIDADOS INTENSIVOS (Cobertura máxima 10 días por evento y por vigencia)	$150.000
RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA (Con periodo de espera de 48 horas, la cobertura máxima 10 días por evento y por vigencia)	$55.000
AUXILIO PARA REPATRIACIÓN DEL CADÁVER POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL	$11.000.000
AUXILIO DE NACIMIENTO (15 días)	$250.000
MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	$1.400.000.000
Cantidad mínima de asegurados para expedir la póliza	709
TASA POR MIL ANUAL APLICABLE SOBRE EL AMPARO DE MUERTE	3,12%o

6.2. Frente a la DEFINICIÓN Y ALCANCE DE LAS COBERTURAS, se señaló por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., lo siguiente:

6.4. ENFERMEDADES GRAVES:

Por este amparo se indemnizará al asegurado hasta la suma asegurada contratada, si durante la vigencia del amparo, siempre que haya transcurrido por lo menos noventa (90) días desde el inicio de la vigencia de este amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas o de laboratorio, la presencia o padecimiento de Cáncer (siempre que sea metastásico), Leucemia, Infarto al Miocardio, Cirugía Artecoronaria, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Accidente Cerebrovascular (Apoplejía) o Afección de Arteria Coronaria que Exija Cirugía, Trasplante de Órganos Vitales clínicamente aprobados, Gran Quemado, estado de coma, anemia aplástica, traumatismo mayor de cabeza, enfermedad de alzheimer y enfermedad de parkinson.

Trasplante de órganos: Aplica para órganos aprobados por la Sociedad Médica de Trasplantes al momento del siniestro excepto córnea y hueso.

Las condiciones del amparo, definiciones de las patologías cubiertas y exclusiones se encuentran definidas en el condicionado general 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I.

CÁNCER IN SITU

Cáncer In Situ incluyendo el Cáncer de Próstata, el Cáncer de Seno y el Cáncer de Matriz, cuyo valor máximo a indemnizar será el 20% del valor asegurado de la cobertura de enfermedades graves con un límite máximo de veinte millones de pesos ($20.000.000).

7. El día dieciséis (16) de junio de dos mil veintitrés (2023), el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA fue diagnosticado en la CLINICA IMBANACO de la ciudad de Cali (Valle del Cauca) como positivo en CANCER TIPO 4 por presencia de tumor maligno de recto, así:

> *1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON HER2 Intensidad de la tinción: 3+(Fuerte)*
> *- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA*
> *3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23*
> *4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO*

8. Mediante correo electrónico, el diez (10) de agosto de dos mil veintitrés (2023), el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, puso en conocimiento del intermediario RL PARTNERS LTDA, sobre el diagnóstico entregado en la CLINICA IMBANACO de "*cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado"*, manifestando haber iniciado el correspondiente tratamiento de quimioterapia y solicitando, conforme a la póliza No.. 22485616 de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., orientación en el proceso de reclamación correspondiente.

9. El mismo diez (10) de agosto de dos mil veintitrés (2023), la Ejecutiva Técnica de RL PARTNERS LTDA, acusa recibo de la descripción del *"padecimiento, de los soportes de los resultados de las patologías y de la tomografía"* y, teniendo en cuenta que los empleados de CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT tienen el respectivo beneficio de la póliza, procede a solicitarle al señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA la siguiente información:

> *"Aviso de solicitud indemnización por parte del cliente (relato de los hechos, causa de la hospitalización e incapacidad) R/ Con el correo es suficiente"*
>
> *Copia de la Cédula de Ciudadanía o documento de identidad.*
>
> *Historia Clínica y/o epicrisis (historia clínica, epicrisis, exámenes médicos, incapacidades, por favor adjuntarlos)*
>
> *Consentimiento Informado Historias Clínicas (adjunto para diligenciar)*
>
> *Formato de pago por transferencia diligenciado (adjunto para diligenciar)*
>
> *Certificación bancaria*

10. El día once (11) de agosto de dos mil veintitrés (2023), el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA remitió la documentación solicitada por RL PARTNERS LTDA, con el fin de

que adelantaran la presentación de la respectiva reclamación ante SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

11. El día veinte (20) de agosto de dos mil veintitrés (2023), la sociedad RL PARTNERS LTDA presentó ante SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., el respectivo aviso de siniestro junto con la documentación requerida y facilitada por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA y la empresa CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT, en concordancia con el Artículo 1077 del Código de Comercio.

12. La sociedad RL PARTNERS LTDA, actuando en procura del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA y en su condición de intermediaria en los términos de la Póliza No. 22485616, presentó la reclamación anteriormente mencionada conforme a la procura del asegurado o beneficiario, solicitando así *"pago de indemnización por Anticipo de Enfermedades Graves por Cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado"*, quedando radicado el siniestro con el número interno 13057495 ante SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

13. El día seis (6) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), la sociedad RL PARTNERS LTDA procedió a solicitar información y documentación adicional al señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA y a la empresa CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT, consistente en "*Certificación y/o Carta Laboral de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, salario, fecha de vinculación a la empresa (para fin de validar la continuidad)"* y la "*Copia de la Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado",* atendida favorablemente por el tomador el mismo día de la solicitud.

14. El día veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), mediante correo electrónico y documento adjunto identificado con el radicado No. DIV-0929-2023, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., remite la OBJECIÓN TOTAL a la reclamación a través de RL PARTNERS LTDA por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA.

15. En la OBJECIÓN, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. manifestó, a su entender, que existía presunta reticencia por parte del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA en cuanto no había declarado las patologías antes de la suscripción de la póliza No. 22485616, que ya habían sido diagnosticadas con anterioridad y que fueron verificadas por aquella al momento de acceder al historial médico de la EPS SURA – CLINICA DE OCCIDENTE, como se indica a continuación:

> *"(...) FECHA DE INGRESO 27/05/2008 (...) ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD CONVUSIVO QUIEN VIVE CON MANEJO EPAMIN 100MG/DIA, HOY PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO (...) DIAGNOSTICO DE INGRESO OTRAS EPILEPSIAS Y SÍNDROME EPILEPTICOS (...)"*
>
> *(...) Fecha 15/08/2012 Antecedentes Patológicos: Epilepsia (...)*
>
> *"(...) Fecha de la atención 3/10/2019 (...) HISTORIA DE CONVULSIONES DE INICIO A LOS 13 AÑOS DESPUES DE TCE, TUVO UNA CRISIS, SEGUNDA CRISIS A LOS 23A, LE INCIARON LAMOTRIGINA EN DOSIS ASCENDENTES Y RECIBE AHORA RECIBE 100-0-200, ULTIMO EPISODIO HACE DOS AÑOS. LAS CRISIS SIEMPRE SE HAN PRESENTADO DURANTE EL SUEÑO (...)"*
>
> *"(...) Fecha de la atención 3/08/2022 Enfermedad actual: Paciente de 42 años, acude a control con diagnóstico de epilepsia generalizada (...)" (Comillas y negrillas ajenas al texto)."*

16. En la mencionada OBJECIÓN, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. refiere a los antecedentes de *SD Convulsivo* del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA remontados hacia el veintisiete (27) de mayo de dos mil ocho (2008), como aquellos que sustentan la presunta reticencia del beneficiario al momento de suscribir la póliza.

17. Es importante resaltar que la respuesta entregada por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se dio fuera del término habida cuenta que transcurrieron más de los días legalmente señalados en el Artículo 1080 del Código de Comercio, teniendo en cuenta el término en que se acreditaron los elementos sumarios del Artículo 1077 del Código de Comercio, es decir el veinte (20) de agosto de dos mil veintitrés (2023) y la fecha de respuesta del veintiuno (21) de septiembre del dos mil veintitrés (2023).

18. Posteriormente, el cinco (5) de octubre del dos mil veintitrés (2023), la sociedad DELIMA MARSH S.A., actuando como co-intermediaria, presentó la solicitud de RECONSIDERACIÓN del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA a la OBJECIÓN remitida el día veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023) por parte de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

18.1. Resulta contradictorio que SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. haya decidido negar el pago de indemnización con fundamento en la errónea aplicación del Art. 1058 Código de Comercio, toda vez que se observa que la compañía de seguros, como experta en el mercado para la asunción de riesgos -Ley 45 de 1990- tenía que conocer todos y cada uno de los antecedentes médicos del año dos mil ocho (2008) del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, desde el primero (1) de mayo de dos mil diecinueve (2019).

18.2. La acción de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. derivada del contrato de seguro para solicitar y/ o alegar la nulidad relativa del contrato por reticencia, se encontraba limitada en los términos descritos en el Art. 1081 Código de Comercio, correspondiendo a la ordinaria en un término de dos (2) años contados desde que conoció o debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

18.3. Al no conocer como profesional del mercado dichos antecedentes del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, teniendo que conocerlos, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. materializó para el presente caso desde la suscripción del formulario de asegurabilidad o como se denomina en hecho anterior, desde el formato de ingreso de "SEGURO DE VIDA GRUPO - solicitud individual de seguro, situación que impediría que transcurridos más de dos años le permitiera a esta alegar la reticencia de aquel.

19. El treinta y uno (31) de octubre del dos mil veintitrés (2023), SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., reconociendo la representación de los co-corredores remite respuesta a la solicitud de reconsideración al señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, por medio de la cual manifiesta que ratifica la objeción emitida para el reclamo 130507495.

III. PRETENSIONES

Teniendo en cuenta los anteriores hechos y sin perjuicio de las facultades *ultra y extra petita* en favor del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, en virtud de la habilitación legal generada a la Superintendencia Financiera por el numeral noveno del Artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, respetuosamente solicito decretar las siguientes:

DECLARATIVAS:

PRIMERA: DECLÁRESE el siniestro objeto de cobertura de la póliza No. 22485616 (No de póliza anterior. 22124619 – 22485616), denominada SEGURO DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVO expedida por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

SEGUNDA: Como consecuencia de la anterior pretensión, **DECLÁRESE** la obligación de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A de indemnizar y, en tal sentido, pagar el siniestro de la póliza No. 22485616 (No de póliza anterior. 22124619 – 22485616), denominada SEGURO DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVO, a favor del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA hasta el límite del valor asegurado según las condiciones particulares del seguro.

TERCERA: DECLÁRESE la obligación de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A de reconocer y pagar los intereses moratorios de que trata el Artículo 1080 del Código de Comercio a partir del veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023) toda vez que se demostró la ocurrencia del siniestro el veinte (20) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

CONDENATORIAS:

PRIMERA: CONDÉNESE a SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A al pago de la indemnización hasta el correspondiente límite del valor asegurado de la póliza No. 22485616 (No de póliza anterior. 22124619 – 22485616), denominada SEGURO DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVO, en favor del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA por un total de TRESCIENTOS VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($327.978.000)

tlegal.co info@tlegal.co (+57) 317-646-5532

SEGUNDA: CONDÉNESE a SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. sobre la suma de TRESCIENTOS VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($327.978.000) al pago de los intereses de mora establecidos en el artículo 1080 del Código de Comercio contados desde el veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023) y hasta la fecha de presentación de la demanda cuyo valor asciende a la suma de SESENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS M/CTE ($63.737.898,17)

TERCERA: CONDÉNESE a SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A sobre la suma de TRESCIENTOS VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($327.978.000) al pago de los intereses de mora establecidos en el artículo 1080 del Código de Comercio contados desde el día siguiente a la fecha de presentación de la demanda hasta que se verifique el pago total de la obligación.

CUARTA. CONDÉNESE a los demandados en costas y agencias en derecho.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Para la presente acción de protección del consumidor, la defensa y los argumentos o fundamentos de derecho, están orientados a verificar de manera principal, el incumplimiento de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. al momento de aceptar la solicitud individual de seguro dentro de la póliza No. 22485616 (No de póliza anterior. 22124619 – 22485616).

En segundo lugar, la presencia del fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro para SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., para finalmente abordar la existencia de una mala fe por parte de la aseguradora con la objeción de la reclamación, los cuales desarrollamos de la siguiente manera:

1. INCUMPLIMIENTO DE LA CARGA PROBATORIA DE LA ASEGURADORA SOBRE LA PRESUNTA RETICENCIA ALEGADA

Conforme a lo señalado la Corte Suprema de Justicia[1], sin restarle importancia a la obligación precontractual del tomador para el caso en concreto, es importante determinar si el asegurador conoció o debía conocer la información que señala como inexacta con mediana diligencia antes de que las partes suscribieran el contrato de seguros, para concluir si las sanciones contractuales y legales imputadas por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. son o no inoperantes.

En ese sentido, el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria define una regla que es aplicable para este caso en concreto y que consiste en que existiría una conducta culpable del asegurador por el hecho de no haber inquirido o, de haberlo hecho insuficientemente por medio del cuestionario o de la orientación en la declaración espontánea acerca de las circunstancias que le formaran un conocimiento directo y consciente (Ordóñez, Inexactitud y reticencia en la declaración del estado del riesgo a través de dos sentencias de la cortes suprema de justicia colombiana, 2003, pág. 8) sobre la estimación del riesgo, que posteriormente asumiría la SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. .

En otras palabras y conforme lo ha dicho la Corte Constitucional en sentencias como la T-684/15[2], se hace relevante analizar cuál es el momento del conocimiento de la aseguradora en torno a los antecedentes que pudiere considerar relevantes para la asunción del riesgo que quiere asumir, preguntándose *¿cuál es el momento en que tuvo acceso a la historia clínica y de qué forma?* para determinar los elementos objetivos de su voluntad al momento de contraer las obligaciones que le competen como tal y a efectos de determinar, de forma previa a la celebración del contrato, el contenido exacto y el cálculo profesional del riesgo que pretende asumir a través del contrato de seguro.

Así las cosas, para el caso en concreto, la manifestación realizada por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en el escrito de objeción consistente en que desde la misma solicitud individual de seguro suscrita por JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA se dio autorización para conocer o acceder a las historias clínicas y recaudar la información, nos permite señalar sin duda alguna que la aseguradora como experta en el negocio, examinó la historia clínica para

[1] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. (2 de Agosto de 2001). Sentencia rad. 6146. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo. Colombia.
[2] Sentencia T-684/15 del 4 de noviembre de 2015.Magistrada Ponente: MYRIAM ÁVILA RÓLDAN
Corporación: Corte Constitucional Sala Segunda de Revisión; expedientes T-5029013

la asunción del riesgo, lo que concluyó en la celebración definitiva del contrato de seguro que aquí se discute.

Aunado a lo anterior, cuando se revisa la declaración de asegurabilidad o formato individual de seguro suscrita por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, no se encuentran elementos suficientemente orientadores para haberle dado la claridad necesaria al beneficiario o asegurado en cuanto a la información requerida por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y que le hubiere permitido asumir el riesgo que, como se reitera, finalmente fue asumido al momento de celebrarse el contrato de seguro.

Lo anterior, se hace mucho más relevante, pues en las condiciones particulares de la póliza, no se cuenta con un amparo con el cual se aseguran enfermedades relacionadas o síntomas de EPILEPSIA, que termina siendo el argumento definitivo en el objeción planteada por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., quien habilidosamente hace ver dicho antecedente como exclusivo generador de la enfermedad que actualmente padece el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA y que constituye como la justificación de no incorporar como riesgo amparado.

Entonces, bajo estas condiciones fácticas, resulta claro el incumplimiento de la obligación que le asiste también a la compañía de seguros al momento de suscribir el contrato en aplicación del principio de buena fe, la cual no puede ser desconocida al momento de cumplir su obligación condicional de pago argumentando situaciones de reticencia cuando la misma tuvo la oportunidad de conocer la historia clínica conforme a la autorización que el beneficiario le dió al momento de suscribir el formato de ingreso de "SEGURO DE VIDA GRUPO - solicitud individual de seguro".
En estos términos, ha sido consistente la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia No. 1997-04528-01[3], cuando ha explicado el conocimiento presuntivo de la aseguradora, en los siguientes terminos:

> *"tal carga de lealtad hace ecuación con el deber de información que a la par gravita también en el asegurador, el que, entonces, dado su profesionalismo en el seguro está llamado a orientar al tomador en esa fase de conformación, de suerte que por cuenta de ello considera la ley que adquiere un conocimiento presuntivo del riesgo, sin que, desde luego, esto signifique que por ese conducto ha de entenderse enterado de aspectos que desbordan los confines de esas indagaciones, sobre los cuales, es natural, no hay lugar a suponer ese conocimiento.*

En esa medida, encontramos que SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. fundamentó la objeción y reconsideración a la objeción, únicamente en los efectos del Artículo 1058 del Código de Comercio a partir de una presunta reticencia del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA al momento de diligenciar la solicitud individual de seguro, pero no demuestra que la misma, aun contando con plena autorización de recaudo de información, que haya visto alguna advertencia de no celebrar el contrato de seguros o de haber procedido a celebrarlo de manera diferente (aumento de prima o cambio de condiciones).

Así, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. con la autorización entregada para ingresar a la historia clínica del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, pudo analizar el riesgo para posteriormente suscribir el AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES, que actualmente se reclama.

Igualmente se recuerda que, como lo ha dicho la Corte Constitucional, para invocar los efectos jurídicos de la particular consecuencia establecida en el Artículo 1058 del Código de Comercio, es una carga de estricto rigor única y exclusiva de la Aseguradora, conforme a lo siguiente:

> *"Ahora bien, sobre lo expuesto, la jurisprudencia constitucional no ha sido omisa, sino que se ha pronunciado al respecto. Sobre el particular, en la misma sentencia C-232 de 1997, la Sala Plena determinó que el tomador tiene una carga precontractual, consistente en exponer unos hechos y circunstancias ajustados a la verdad para lograr el equilibrio del contrato, de lo contrario se comete un incumplimiento por inexactitud o reticencia, es decir, por incurrir en falta de la debida puntualidad o fidelidad en las*

[3] Corte Suprema de Justicia No.11001-31-03-022-1997-04528-01, de fecha 26 de abril de 2007. Magistrado Ponente: MANUEL ISIDRO ARDILA VELÁSQUEZ, Sala de Casación Civil, expediente interno 1997-04528-01

respuestas o el relato, o por callar, total o parcialmente, lo que debiera decirse. En este mismo sentido, explicó cómo, en materia de seguros, el Código de Comercio adoptó la recisión de los contratos propia del derecho civil y estableció la posibilidad de acudir a esta figura cuando el contrato se encuentra fundado sobre inexactitudes o errores producidos por reticencias que, de no haberse presentado, habrían dado lugar a estipular condiciones más onerosas para el tomador. Asimismo, la Sala sostuvo que es igualmente posible solicitar la nulidad del contrato cuando se expidió una póliza de seguros de buena fe y los datos omitidos dentro de la declaración guardan estrecha relación con el siniestro acontecido"

(...)

"En quinto lugar, arguyó que en casos donde se presentó mala fe, la carga de la prueba corresponde a la entidad aseguradora, pues es la única que puede informar con certeza sobre: (i) el sobrecosto del contrato por los hechos omitidos; y (ii) que se abstendrá de celebrar el contrato"[4] *(énfasis propio)*

Aplicando estrictamente lo anterior, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., mediante las respuestas de objeción y a la reconsideración, únicamente fundamentó los efectos del Artículo 1058 del Código de Comercio, explicando una presunta inexactitud presentada por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, al momento de suscribir la solicitud individual de seguro, pasando por alto demostrar los demás elementos que le corresponden por carga probatoria, y aplicando de manera indiscriminada el Artículo 1058 del Código de Comercio, sin que hubiere acreditado, además de lo anterior, lo siguiente:

"(i) el sobrecosto del contrato por los hechos omitidos; y (ii) que se abstendrá de celebrar el contrato" ni tampoco que "los datos omitidos dentro de la declaración guardan estrecha relación con el siniestro acontecido"[5].

Así las cosas, se encuentra acreditado el incumplimiento de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en su actuar como profesional, transgrediendo los postulados de la buena fe, al únicamente advertir una supuesta reticencia del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA al momento de objetar la reclamación, para omitir deliberadamente, en una aplicación indebida y arbitraria del Artículo 1058 del Código de Comercio, el cumplimiento de su obligación condicional de pago con la presentación de la reclamación, argumentando la nulidad relativa, que dicho sea de paso, debe ser declarada por Juez, por ser de índole legal, así como subsanable.

En efecto, el mismo Artículo 1058 del Código de Comercio que sirvió como fundamento de la objeción formal presentada, advierte en su inciso final que:

"Las sanciones consagradas en este artículo *no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración*, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente."

Y así mismo se encuentra estipulado en el condicionado general aplicable a la Póliza No. 22485616 señala en su cláusula No. 22:

"[DECLARACIÓN INEXACTA 0 RETICENTE) (. . .)

Las sanciones anteriores no son aplicables si LA COMPAÑIA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente."

En este estado de las cosas, como ya se ha señalado, desde el primero (1) de mayo de dos mil diecinueve (2019), el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA al momento de firmar la

[4] Corte Constitucional. Sentencia T-240 del 16 de mayo de 2016. MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.
[5] Ibidem.

solicitud individual de seguro – SEGURO DE VIDA GRUPO, autorizó y puso a disposición su historia clínica para que SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. analizara y conociera de los hechos o circunstancias sobre los cuales versaron presuntamente los vicios de la declaración, máxime si estos antecedentes transcurrían desde dos mil ocho (2008) y únicamente se vino a colocar de presente al momento de la ocurrencia de siniestro, es decir con posterioridad al dieciséis (16) de junio de dos mil veintitrés (2023),

En ese orden de ideas, lo anterior iría en contravía de lo dispuesto en el literal e) del artículo 7° de la Ley 1328 de 2009, concordante con el artículo 11 de esa misma ley, mediante la cual la Superintendencia ha impartido instrucciones a las entidades vigiladas con el propósito "*de que se abstengan de incurrir en conductas que conlleven abusos contractuales que puedan afectar el equilibrio del contrato o que den lugar a un abuso de posición dominante contractual*".

Por esta razón y en aras de garantizar la protección al consumidor financiero, se incluyeron las siguientes prácticas abusivas dentro de la Circular Externa 018 del 26 de mayo de 2016:

> *"(...)Indagar los requisitos de asegurabilidad únicamente al momento de ocurrencia de los siniestros y no al momento de la celebración del contrato".*

Lo anterior cobra mayor relevancia, pues SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no solamente debería haber conocido de dicho estado del riesgo, sino que, además tenía la posibilidad de haberlo conocido antes de la suscripción del contrato y durante su ejecución, teniendo en cuenta que, tal como se indica en el escrito de objeción formal y la respuesta a la reconsideración, se trataba de un antecedente que existía desde hacía más de once (11) años para el dos mil diecinueve (2019),

No obstante lo anterior, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., a pesar de ser la profesional en el sector asegurador y disponer de los medios suficientes para ello, no realizó examen alguno ni indagó de manera adicional al respecto, pese a que, como la misma Aseguradora señaló en el escrito de objeción, la misma ya contaba con autorización para recabar información e indagar en la historia clínica del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA.

De esta manera, resulta inconsecuente alegar en su favor su propia falta de diligencia para objetar el reclamo y mantener negativa ante la reconsideración, teniendo en cuenta que, al momento del análisis de siniestro en septiembre de dos mil veintitrés (2023) refiere a un antecedente de dos mil ocho (2008), es decir, un antecedente con suma antigüedad que, desde el ingreso a la póliza del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, tuvo el tiempo más que razonable para ser indagado al respecto y no por el contrario, únicamente alegarse al momento de la definición del siniestro en los siguientes términos:

> *" De acuerdo con la autorización otorgada a la Compañía, Allianz accedió al historial médico encontrando lo siguiente en la EPS SURA, Clínica de Occidente:*
>
> *"(...) FECHA DE INGRESO 27/05/2008 (...) ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD CONVUSIVO QUIEN VIVE CON MANEJO EPAMIN 100MG/DIA, HOY PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO (...) DIAGNOSTICO DE INGRESO OTRAS EPILEPSIAS Y SÍNDROME EPILEPTICOS*
>
> (…)""

En estos mismo términos, ha dicho la Corte Suprema de Justicia[6], ante las cargas y especialidad de la aseguradora en el particular caso de las Pólizas de Vida Grupo, lo siguiente:

> *"Sin perjuicio de la declaración, dirigida o espontánea, obtenida del tomador acerca del estado real del riesgo, el asegurador, en línea de principio, no debe conformarse con la carga de sinceridad que incumbe a aquel. La Corte, atendiendo las circunstancias en causa, ha matizado la intervención de la aseguradora. Alrededor suyo, tiene dicho, gira la «potestad (...) de adelantar sus propias pesquisas en pos de evaluar qué tan probable puede ser el advenimiento del riesgo y, por lógica consecuencia, del nacimiento de la obligación condicional que el seguro radica en él»3. Todo, dj"o en otra ocasión, «mediante (...) indagaciones, investigaciones o pesquisas*

[6] Corte Suprema de Justicia. MP. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA. SC 3791-2021.

adelantadas (…) en forma voluntaria (ex voluntate) o facultativa, apoyado en expertos»"

Todo lo anterior, viene aparejado con la relación causal entre lo que se indica en el escrito de objeción y su relevancia para alegar las consecuencias jurídicas del Artículo 1058 del Código de Comercio, pues tal como se deduce del mismo comunicado emitido por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., para dos mil ocho (2008) los antecedentes de SD Convulsivo resultaban "con manejo Epamin 100mg/día" y al término de los resultados de la patología del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA al momento del diagnóstico positivo de la enfermedad del siniestro, se indica como causa compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico del cual se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Este análisis de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. contradice lo recordado por la Jurisprudencia, pues no basta simplemente la reticencia para objetar el pago de indemnización, Ibidem:

"Según la doctrina, la sanción de nulidad relativa del seguro solo se produce si los vicios de la declaración del estado del riesgo son «relevantes». Para la jurisprudencia constitucional, «siempre y cuando recaigan sobre hechos o circunstancias relevantes o influyentes respecto del riesgo» En el mismo sentido esta Corporación at asentar:

«Ahora, es incuestionable que la ley no ha consagrado una pormenorizada relación de los hechos que determinan el estado del riesgo en el contrato de seguro (numerus clausus), sin que tampoco pueda pasarse por alto que las circunstancias que ofrezcan incidencia en un evento concreto, in casu, pueden carecer de ella en otro distinto. Por tal razón, compete al juez, en cada caso específico, dado que se trata de una quaestio facti, auscultar y validar, desde la óptica del singular contrato de seguro sub judice, cuáles acontecimientos fácticos pudieran interesar o incidir en el asentimiento del asegurador y cuáles no (juicio de relevancia o de trascendencia) (…)»"

Ahora, lo que sí se encuentra demostrado en favor del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA dentro de la reclamación, es la acreditación de los elementos del Artículo 1077 Código de Comercio, relacionados con la ocurrencia y la cuantía, en los siguientes términos y un total por valor a indemnizar de TRESCIENTOS VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS ($327.978.000) M/CTE, así:

- Respecto de la ocurrencia, la existencia de la enfermedad, que en este punto se presenta con el diagnóstico de cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado, como ENFERMEDAD GRAVE, contenida en las condiciones particulares que señala *"la presencia o padecimiento de Cáncer (siempre que sea metastátsico)*".

- Respecto a la cuantía, las mismas condiciones particulares, regulan la cuantía al señalar:

  a) Anticipo de Enfermedades Graves por Cáncer con Metástasis: 60% del amparo básico como anticipo, en este caso por Cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado, valor a indemnizar $325.728.000.

  b) Renta Clínica Diaria por Enfermedad o Accidente: $1.750.000 (25 días hospitalización – del 15 al 18 de junio/2023 y del 18 de junio al 08 de julio/2023)

  c) Renta Diaria Post Hospitalaria: $500.000 (10 días por $50.000 diarios – consecuentes incapacidades año 2023)

Sumado lo anterior, conforme a la aplicación legal y contractual del presente caso, existe un siniestro cubierto por la Póliza 22485616 expedida por SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y en este punto, negarse a reconocerlo, como así lo hizo la aseguradora no solo una vez sino dos veces, es pasar por alto los postulados de la ubérrima fe, permite entonces que la aseguradora, aún cuando su carga de diligencia sea exigible en mayor medida, tome

este tipo de actitudes pasivas a lo largo de las relaciones aseguraticias y que solo y con el ánimo de no cumplir con su obligación condicional de pago una vez formalizada la reclamación, sea diligente en revisar los documentos sobre los cuales tiene conocimiento desde la suscripción de la solicitud individual de seguro o declaración de asegurabilidad.

De modo que, negar la indemnización a los beneficiarios no sólo carece de fundamento legal alguno en las normas que rigen el contrato de seguro de vida en el ordenamiento jurídico colombiano, sino que atenta directamente contra los principios que rigen los actos dispositivos de intereses en Colombia, puntualmente los presupuestos de la buena fe negocial acentuada en el sector asegurador por el interés que conlleva el ejercicio de su actividad pues tal como establece la Ley 45 de 1990, que señala lo siguiente:

> *"Artículo 29. Principios orientadores. La presente Ley establece las directrices generales para la actividad aseguradora en Colombia, la cual se encuentra sujeta a supervisión estatal, ejercida por la Superintendencia Bancaria; procura tutelar los derechos de los tomadores, de los asegurados y crear condiciones apropiadas para el desarrollo del mercado asegurador, así como una competencia sana de las instituciones que participan en él".* (énfasis propio)

2. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO:

El artículo 1081 del Código de Comercio señala que la prescripción de las acciones del contrato de seguro opera no sólo para la acción de la reclamación sino también para todas aquellas acciones que se derivan del contrato de seguros, siendo una de ellas, la acción con la que cuenta la aseguradora para que, en caso de conocer o deber conocer el estado del riesgo, pueda alegar la presunta reticencia, buscando los efectos que el artículo 1058 del Código de Comercio persigue.

Consideramos que es infortunada la estrategia jurídica que agota SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en el trámite de reclamación adelantado, pues lejos de cumplir con los postulados de la buena fé y acatar los términos de ley para controvertir cualquier discordancia suscitada con ocasión al negocio jurídico celebrado, pretende negar el pago de una indemnización que por ley tiene derecho el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA.

Entrando al análisis jurídico que nos compete, es pertinente acotar que en fecha dos (02) de mayo del dos mil diecinueve (2019), el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, suscribió el formato de ingreso de "SEGURO DE VIDA GRUPO – solicitud individual de seguro", correspondiendo a la póliza No. 22485616, la cual cuenta con el amparo de ENFERMEDADES GRAVES y con un valor asegurado del 60%, del amparo básico como anticipo.

Así, la prescripción de las acciones contempladas en el artículo antes enunciado, castiga a la parte negligente, por no avocar las actuaciones oportunas dirigidas inequívocamente a hacer valer sus derechos, con ocasión de las presuntas irregularidades que avizore al interior del contrato aseguraticio.

Es por esto que el legislador imprimió una consecuencia jurídica negativa para los contratantes al dejar pasar el tiempo sin agotar los mecanismos de defensa que prevé la ley; en nuestro caso, y como bien se deduce el artículo en cita, la prescripción ORDINARIA, aplicada para quienes participan en el perfeccionamiento del seguro (siempre que no se trata de persona "incapaz"), tendrá lugar cuando hayan transcurrido 2 años desde el momento en que el interesado haya tenido y debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Lo anterior permite colegir sin lugar a duda, que desde el momento que se suscribe la declaración de asegurabilidad del "SEGURO DE VIDA GRUPO – solicitud individual de seguro", que correspondía a la póliza No. 22485616, la sociedad demandada contaba con un término máximo para demandar o proponer la nulidad relativa del contrato de seguros o los efectos que se puedan desprender de la aplicación del Artículo 1058 del Cód. Com., circunstancia está que no se agotó.

En ese orden de ideas tenemos que para SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., culminó la oportunidad de procurar acceder a los efectos que establece el Artículo 1058 del Código de Comercio, esto desde el mes de mayo del dos mil veintiuno (2021), contabilizando los términos desde la suscripción del contrato, de suerte que resulta improcedente que solo hasta el veintiuno (21) de septiembre del dos mil veintitrés (2023), SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. procediera a objetar la reclamación por reticencia cuando ya habían

pasado más de dos años, con los que contaba para proponerla dentro del contrato de seguros, teniendo en cuenta que contaba con autorización para acceder y verificar la historia clínica; termino que inició a contar desde la suscripción y posterior ingreso del formulario de solicitud individual de seguro de la póliza Grupo Vida.

Sobre el particular, nos permitimos traer lo manifestado en Sentencia de la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil, de fecha 3 mayo. 2000, rad. N.° 5360, así:

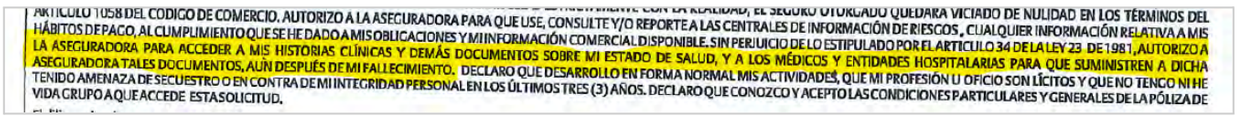
> *"concretándose al cómputo de la prescripción que corre frente al asegurador, ya sea para demandar o excepcionar la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia o inexactitud, precisó la sala que la ordinaria operá a partir del momento en que el asegurador conoció o debió conocer el hecho generador de la rescisión del contrato, es decir la inexactitud o reticencia comentadas (…)"*

Ese mismo proveído reafirma que el inicio del cómputo de los términos, es el momento de celebración del contrato de seguros. Véase:

> *"3.4. Por último, fue acertado afirmar, como lo dispuso el Tribunal atacado, que respecto de la aseguradora que invoca la nulidad relativa del seguro porque el tomador incurrió en reticencia o inexactitud en la declaración sobre el estado del riesgo, el término prescriptivo debe partir desde la celebración del convenio, toda vez que allí la empresa conoció o debió conocer la falencia que ahora aduce. (Resaltado nuestro)*

No obstante, y en aras de sopesar las variables interpretativas que sobre el asunto puedan llegarse a suscitar, adoptaremos el análisis de la prescripción ordinaria, de cara al momento en que se suscribió la declaración de asegurabilidad o solicitud individual de seguros, esto es, desde el dos (02) de mayo del dos mil diecinueve (2019), ya que desde ese momento, se tenía por parte de la aseguradora, autorización para acceder a historia clínica y otros documentos que le permitieran conocer y que a su vez generan el deber de la compañía de verificar estos documentos.

En efecto dentro del acápite de declaraciones y autorizaciones, encontramos que:


ARTICULO 1058 DEL CODIGO DE COMERCIO. AUTORIZO A LA ASEGURADORA PARA QUE USE, CONSULTE Y/O REPORTE A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN DE RIESGOS, CUALQUIER INFORMACIÓN RELATIVA A MIS HÁBITOS DE PAGO, AL CUMPLIMIENTO QUE SE HE DADO A MIS OBLIGACIONES Y MI INFORMACIÓN COMERCIAL DISPONIBLE. SIN PERJUICIO DE LO ESTIPULADO POR EL ARTICULO 34 DE LA LEY 23 DE 1981, AUTORIZO A LA ASEGURADORA PARA ACCEDER A MIS HISTORIAS CLÍNICAS Y DEMÁS DOCUMENTOS SOBRE MI ESTADO DE SALUD, Y A LOS MÉDICOS Y ENTIDADES HOSPITALARIAS PARA QUE SUMINISTREN A DICHA ASEGURADORA TALES DOCUMENTOS, AUN DESPUÉS DE MI FALLECIMIENTO. DECLARO QUE DESARROLLO EN FORMA NORMAL MIS ACTIVIDADES, QUE MI PROFESIÓN U OFICIO SON LÍCITOS Y QUE NO TENGO NI HE TENIDO AMENAZA DE SECUESTRO O EN CONTRA DE MI INTEGRIDAD PERSONAL EN LOS ÚLTIMOS TRES (3) AÑOS. DECLARO QUE CONOZCO Y ACEPTO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO A QUE ACCEDE ESTA SOLICITUD.

Así, la fecha antes relacionada, finalmente y lejos de acompasar a la aseguradora en su infructuosa objeción, nos permite llegar a la misma conclusión inicial, esto es, el fenecimiento y/o prescripción de la acción, al evidenciar que, ya han transcurrido alrededor de 4 años, configurándose así, NUEVAMENTE, la prescripción ordinaria de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio.

Lo antes argüido no es otra cosa que la aplicación de los criterios normativos que se detallen en la norma enunciada, así como en los pronunciamientos jurisprudenciales de las Altas Cortes; verbigracia, Sentencia de fecha 06 de Diciembre de 2018 – dictada por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil . Magistrado Ponente : AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO, en la que se señala:

> *"En el mismo sentido, el Subcomité de Seguros que hizo parte del Comité asesor para la revisión del Código de Comercio, recalcó en el año 1.969 que «(l)a prescripción ordinaria tiene lugar cuando el interesado al ejercer la acción, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina. La prescripción extraordinaria, se produce en todos los casos, o sea, aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión.....en caso de duda en la aplicación de una u otra prescripción debería acudirse a la extraordinaria».*
>
> *Y agregó respecto de ésta que su finalidad es «...fijar un término cierto para la definición de las acciones que pudieren nacer con ocasión del contrato de seguro, ya fueran favorables al asegurador o al asegurado, tomador o beneficiario»[1].*
>
> *De lo anterior se concluye, reiterando la interpretación finalista acogida de antaño, que en la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato de seguro la*

intención fue consagrar dos modalidades: la primera ordinaria, de tinte subjetivo, y la segunda extraordinaria, con visos meramente objetivos.

Esta última corre en contra de toda persona, tiene un plazo para que se configure de 5 años e inicia a partir del momento en que nace el derecho, con total prescindencia de que haya sido conocido o no el hecho que daba lugar al reclamo.

Aunque parezcan odiosas estas características, su razón de ser haya venero en la estabilidad jurídica que deben tener las partes, lo que, como se sabe, garantiza el orden social, al impedir que quienes alguna vez tuvieron interés en elevar reclamaciones lo esgriman en cualquier tiempo, tornando indefinidas sus disputas" (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Sin perjuicio del tema procesal y retomando el tema sustancial, resulta claro que de cara a la fecha de suscripción o ingreso del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA a la póliza de vida antes identificada, resulta pertinente acotar la aplicación del fenómeno prescriptivo, pues la contraparte a sabiendas de este periodo, obvio pronunciamiento alguno frente al particular, en el término de ley previamente subrayado, tomando como se mencionó, una actitud totalmente pasiva.

Como complemento al caso en concreto y soporte jurisprudencial final, citamos algunos acápites de la Sentencia proferida por la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil, de fecha 3 may. 2000, rad. N.º 5360, sobre el asunto sub judice, así:

"3.4. Por último, fue acertado afirmar, como lo dispuso el Tribunal atacado, que respecto de la aseguradora que invoca la nulidad relativa del seguro porque el tomador incurrió en reticencia o inexactitud en la declaración sobre el estado del riesgo, el término prescriptivo debe partir desde la celebración del convenio, toda vez que allí la empresa conoció o debió conocer la falencia que ahora aduce.

Puntualización adicional requiere la distinción entre una y otra especie de prescripción, por cuanto a términos del referido artículo 1081 del C. de Co., los cinco años que se exigen para la extraordinaria correrán "contra toda clase de personas"; mandato este último cuyo alcance definió la Corte al sostener que "La expresión 'contra toda clase de personas' debe entenderse en el sentido de que el legislador dispuso que la prescripción extraordinaria corre aún contra los incapaces (artículo 2530 numeral 1° y 2541 del C.C.), así como contra todos aquellos que no hayan tenido ni podido tener conocimiento..." del hecho que da base a la acción (sentencia citada de 7 de julio de 1977), esto es, en los casos de los ejemplos analizados, que el término de la prescripción extraordinaria corre, según el evento, desde el día del siniestro, (cuando la acción ejercida es la de reconocimiento de la indemnización) *o desde cuando se perfeccionó el contrato viciado por una reticencia o inexactitud* (si se demanda la nulidad relativa del pacto)*, háyase o no tenido conocimiento real o presunto de su ocurrencia, y no se suspende en ningún caso, como sí sucede con la ordinaria (artículo 2530 del C.C.).*

Luego de fenecido el quinquenio en referencia, la relación jurídica se tornará inescrutable, con todo lo que ello supone, como quiera que no podrá acudirse, con éxito, al expediente prescriptivo, así se compruebe fehacientemente que el asegurador, por vía de elocuente ejemplo, no conoció el hecho detonante del surgimiento de su derecho impugnaticio (la reticencia o la inexatitud), que autorizan la petición de nulidad relativa del contrato celebrado (art. 1058, del C. de Co.), sino luego de expirado dicho período (...)" Subrayado fuera de texto.

3. EXISTENCIA DE MALA FÉ DE ALLIANZ SEGUROS

La acusación en contra del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA de haber ocultado información de forma maliciosa con el fin de lograr el pago de la indemnización, señalando de forma negativa la falta al principio de buena fé que se presume en estos contratos, resulta inaceptable, pues SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., experta en la explotación de la referida actividad comercial, no agota su deber de diligencia y gestión frente a la inclusión del cliente en el contrato, pese a contar con los permisos y historial clínico a su disposición, desde el inicio de la relación negocial.

En efecto, resulta arbitrario y por demás, abuso de posición dominante, que SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. persiga del tomador de la póliza una declaración de

factores de riesgos aislados e irrisorios que como inexperto en la materia, no puede definir el suscriptor.

Reiteramos, los factores de riesgo o episodios aislados de leves quebrantos de salud, no pueden catalogarse como enfermedades o patologías crónicas que requieran ser comunicadas para evitar la objeción al pago de la reclamación.

Ahora bien, sin perjuicio de lo antes dicho y como bien se aprecia de los apartes citados, compete a la aseguradora como profesional y experto en seguros, acreditar la preexistencia de enfermedades y a su vez, la mala fé del tomador en el ocultamiento de información.

Sobre el particular citamos los apartes considerativos de la Sentencia T- 393- 2015, de la Corte Constitucional en el siguiente orden:

> *"En relación a el examen médico, se estableció que " la aseguradora no puede alegar la nulidad del contrato, si no solicitó exámenes médicos al asegurado, o si habiéndolo hecho no especificó dentro del contrato las enfermedades que no cubriría" (sentencia t-609 de 2016) De igual forma en Sentencia 670- 2016 la Corte estableció: " la reticencia o inexactitud del contrato por falta de información era inoponible, al evidenciar que la aseguradora: (i) no realizó examen médico previo al accionante; (ii) ni solicitó que allegara valoraciones médicas recientes con miras a establecer de forma objetiva su condición de salud al momento de suscribir el contrato; (iii) tampoco verificó previamente la información en su historia clínica, pese a tener autorización expresa del tomador; y (iv) con todo, aceptó el seguro y habilitó la cobertura del riesgo asegurado."*
>
> *Frente a lo anteriormente expuesto, es claro como la Corte Constitucional a través de sus sentencias de tutela ha establecido la carga de diligencia de las aseguradoras se comprobar la información diligenciada en la declaración del estado de riesgo. 3. Consecuencias de la reticencia: En virtud del artículo 1058 del Código de Comercio: "las inexactitudes u omisiones del asegurado en la declaración del estado de riesgo, se deben sancionar con la nulidad relativa del contrato de seguro, salvo que, como ha dicho la jurisprudencia, dichas circunstancias hubiesen sido conocidas del asegurador o pudiesen haber sido conocidas por él de haber desplegado ese deber de diligencia profesional inherente a su actividad. (Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Desde luego, observamos como con gran facilidad, SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., antes de acudir a su deber, persiste en acusar de cierta forma de mala fé al señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, siendo que ellos, pese a contar con un gran cúmulo de posibilidades para agotar la revisión, validación e inspección de la condición del asegurado, hicieron caso omiso a ello y sólo abordaron dicha labor de carácter inquisitivo, con ocasión de la reclamación, resultando el debate que hoy nos atañe.

De hecho y tal como lo expresa la Sentencia T-027 de 2019 de la Corte Constitucional, los actos evidenciados a día de hoy, dan lugar a inferencias de carácter evasivo por parte de la aseguradora.

> *"Lo anterior significa que la reticencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia, no pueda conocer los hechos debatidos. Si fuera de otra manera podría, en la práctica, firmar el contrato de seguro y solo cuando el tomador o beneficiario presenten la reclamación, alegar la reticencia. En criterio de esta Sala, no es posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe." Negrilla y subrayado fuera de texto"*

Llama la atención, la forma particular en que la compañía de seguros, cita acápites específicos del historial aportado por el cliente, para adjudicarse razón, aún a sabiendas de la negligencia en la que incurrió; como puede verse, específicamente en la respectiva solicitud, esto es que contaba con autorización, desde la suscripción de la solicitud individual de seguro, en los siguientes términos:

2. Al momento de suscribir la póliza de la referencia, el señor Juan Carlos Guerrero Mejia , no declaró las siguientes patologías diagnosticadas con anterioridad a la suscripción de la póliza (1 de mayo del 2019) y, por lo tanto, fue reticente.

   De acuerdo con la autorización otorgada a la Compañía, Allianz accedió al historial médico encontrando lo siguiente en la EPS SURA, Clínica de Occidente:

Finalmente, recordando en este punto dos consideraciones fundamentales en lo que respecta la protección del consumidor financiero:

> *"4.4. A pesar de que las condiciones vagas y ambiguas deben descartarse en la redacción de los contratos de seguros, como manifestación de buena fe en la celebración del negocio jurídico, hay ocasiones en las cuales existe indeterminación de los conceptos respecto de situaciones fácticas particulares. Cuando esto sucede, la doctrina especializada y constitucional han dicho que opera el principio de interpretación favorable al consumidor, de conformidad con el artículo 1624 del Código Civil que dispone lo siguiente: "(…) las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella."* [7]

Más aún si nos encontramos frente a la suscripción de un contrato, en el que las Compañías Aseguradoras ostentan una posición profesional lo cual significa un mayor grado en sus cargas y obligaciones para con los consumidores, por eso en estos términos, la Sentencia T-902 -13 03 de Diciembre de 2013. Magistrada Ponente: María Victoria Calle Correa, sustentan lo siguiente:

> *"La relación de aseguramiento, se caracteriza principalmente por imponer límites al poder de la parte dominante. En este sentido, la parte que redacta e impone las condiciones del contrato debe cumplir, al menos, los siguientes parámetros: (i) no estipular condiciones indeterminadas, ambiguas o vagas que actúen en contra de los intereses del asegurado; y si las integran al contrato, (ii) deben interpretarlas a favor del usuario, en virtud del principio pro costumatore o pro homine. La Constitución protege de esta forma la posición de los usuarios de los contratos de seguros como manifestación del principio de la buena fe (art. 83, CP), el cual propende por el equilibrio de la relación de aseguramiento y la eliminación de todas aquellas condiciones que generan inseguridad jurídica en la ejecución del contrato." (Resaltado nuestro)*

Así mismo, sin perjuicio de lo anterior, invoco como fundamentos de derecho los siguientes:

Artículos 1151 a 1162 del Código de Comercio; los Artículos 29, 44 y 79 de la Ley 45 de 1990, Artículo 11 Ley 1328 de 2009, Código General del Proceso, y demás normas pertinentes aplicables para el proceso de la referencia.

V. JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con lo señalado en el Artículo 206 del Código General del Proceso, manifiesto bajo juramento que la indemnización que se pretende en esta demanda corresponde a los siguientes conceptos

A) La suma de TRESCIENTOS VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($327.978.000) por concepto del valor asegurado no pagado de la póliza No. 22485616 (No de póliza anterior. 22124619 – 22485616), denominada SEGURO DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVO.

B) La suma de SESENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS M/CTE ($63.737.898,17) por concepto de intereses moratorios calculados con fundamento en el Artículo 1080 del Código de Comercio desde el veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintitrés (2023) hasta la fecha de presentación de la demanda.

[7] Código Civil, artículo 1624.

VI. PRUEBAS

A. DOCUMENTALES

1. Documento de solicitud individual de seguro de vida y accidentes suscrita por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA el día 02 de mayo del 2019.

2. Documento que contiene las condiciones particulares del seguro vida grupo identificado con la póliza No. 22485616, cuyo tomador es el CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT.

3. Correo electrónico que contiene la trazabilidad de la solicitud de información realizada por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA a RLPARTNERS, a efectos de iniciar el trámite de reclamación de póliza No. 22485616 del día 10 de agosto del 2023.

4. Correo electrónico de fecha 20 de agosto del 2023, mediante el cual se realiza la notificación del aviso de siniestro ante SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y se solicita el pago de la indemnización por el amparo de "Anticipo de Enfermedades Graves por Cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis pulmón e hígado", contenido en la póliza No. 22485616.

5. Documento identificado con el consecutivo No. DIV-0929-2023, suscrito el 21 de septiembre de 2023, mediante el cual Allianz seguros de vida objetó formalmente la reclamación presentada por el señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA.

6. Correo electrónico de fecha 05 de octubre del 2023, mediante el cual se presentó solicitud reconsideración a la objeción emitida por Allianz Seguros de Vida.

7. Documento de respuesta a reconsideración suscrito el 31 de octubre del 2023, mediante el cual Allianz Seguros de Vida ratificó la objeción emitida el 21 de septiembre del 2023 .

8. INFORME RESULTADOS ANATOMÍA PATOLÓGICA Q-230013560 DEL 17-06-2023

9. INFORME RESULTADOS ANATOMÍA PATOLÓGICA Q-230013684 DEL 20-06-2023

10. INFORME RESULTADOS ANATOMÍA PATOLÓGICA I-230000468 DEL 28-06-2023

11. RESULTADOS EXAMENES 17-06-2023 CLÍNICA IMBANACO 1

12. RESULTADOS EXAMENES 17-06-2023 CLÍNICA IMBANACO 2

13. RESULTADOS EXÁMENES 20-06-2023 CLÍNICA IMBANACO

14. RESULTADOS EXAMENES 21-06-2023 CLÍNICA IMBANACO

15. RESULTADOS EXAMENES 27-06-2023 CLÍNICA IMBANACO

16. INCAPACIDAD 0-35933714

17. INCAPACIDAD 0-35840760

18. Historia Clínica 1.

19. Historia Clínica 2

20. Evolución.

B. **INTERROGATORIO DE PARTE**:

Señor Superintendente Delegado Sírvase citar y hacer comparecer a TATIANA GAONA CORREDOR, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de Ciudadanía No. 1.020.743.736, o quien haga sus veces al momento de presentación de la demanda o la respectiva citación en calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, con domicilio principal en la ciudad

de Bogotá D.C., legalmente constituida e identificada con NIT 860.027.404-1, demandada dentro del proceso de la referencia para que en día y hora hábil que designe esta Superintendencia absuelva interrogatorio que formularé de forma escrita o verbal en relación con los hechos y pretensiones del presente proceso.

C. DECLARACIÓN DE PARTE:

El Código General del Proceso modificó los medios de prueba y adicionó la posibilidad de solicitar la declaración de la propia parte. La primera evidencia de ello se encuentra en el artículo 165 del CGP, el cual señala "*Son medios de prueba la declaración de parte, la confesión (...)*". Lo anterior quiere decir que a partir de la práctica de interrogatorio de parte pueden obtenerse dos tipos de medios de prueba, esto es, la confesión y la declaración de parte. En consecuencia, ya no se requiere que el fin de un interrogatorio de parte sea necesariamente obtener la confesión.

Así mismo, el artículo 198 del Código General del Proceso señala que el juez "*podrá, de oficio o a solicitud de parte, ordenar la citación de las partes a fin de interrogarlas sobre los hechos relacionados con el proceso*", es decir, que se concedió la posibilidad de solicitar el interrogatorio bien sea de la contraparte o de la propia parte, pues no distinguió la norma una u otra posibilidad.
Sobre el particular, ha sostenido la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia SC4791-2020 del 7 de diciembre de 2020, MP. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, lo siguiente:

> "*Es tan relevante, pertinente y necesaria la declaración de la parte en el proceso jurisdiccional, que el Código General del Proceso, expedido en coherencia con los postulados y principios que sirven de faro al Estado Constitucional y Social de Derecho, democrático, participativo y pluralista implementado en la Carta Política de 1991, la positivizó, y lo hizo cuando autorizó a cada litigante para brindar al proceso su versión de los hechos y previno al juez para que la valore en comunión con las demás pruebas. Nótese cómo en el artículo 165, referido a los medios de prueba, distinguió entre declaración de parte y confesión, lo que reafirmó en el artículo 198 cuando estableció que «el juez podrá, de oficio o a solicitud de parte, ordenar la citación de las partes a fin de interrogarlas sobre los hechos relacionados con el proceso» y reiteró al final de ese precepto al consagrar que «la simple declaración de parte se valorará por el juez de acuerdo a las reglas generales de apreciación de las pruebas». Con ello no solo desterró la restricción impuesta por el derecho romano y medieval, sino que le dio carta de naturaleza propia a la declaración de parte y primacía al derecho superlativo que tiene toda persona a ser oída por el funcionario que la va a juzgar*"

En consecuencia, solicito de manera respetuosa que se decrete la declaración de parte de:

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Cali (Valle), identificado con la cédula de Ciudadanía No. 16.841.135, para que concurra personalmente a absolver interrogatorio de parte en relación con los hechos del proceso.

VII. CUANTÍA Y COMPETENCIA DEL PROCESO

De conformidad con el Artículo 25 del Código General del Proceso, la cuantía de las pretensiones de la demanda corresponde a MAYOR CUANTÍA por exceder de los 150 SMLMV al momento de la presentación de la demanda.

No obstante, el presente asunto debe dársele trámite del **ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR** previsto en la Ley 1480 de 2011 así como en lo establecido para tales efectos en la Ley 1564 de 2012.

CONCEPTO	VALOR
Indemnización	$ 327.978.000 M/Cte
Intereses moratorios	$ 63.737.898,17 M/Cte
Total adeudado a la presentación de la demanda	$391.715.898,17 M/Cte

Adicionalmente, es competente esta Superintendencia para conocer de este proceso de conformidad al Art. 57 y S.S. de la Ley 1480 de 2011, entendiendo que:

a) SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. es una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera.

b) Que se ha cumplido el requisito establecido en el Art. 58 # 5 del mentado estatuto, es decir se presentó reclamación directa ante la entidad accionada.

c) La presente acción se encuentra en el límite temporal de conocimiento de esta entidad en ejercicio de funciones jurisdiccionales.

d) La presente controversia deriva de un contrato de seguro el cual incumbe a una relación de conocimiento de esta entidad.

VIII. ANEXOS

1. Copia de Cédula de Ciudadanía del Señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

2. Poder debidamente otorgado a la firma TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S, por parte del señor JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA.

3. Copia de la Cámara de Comercio de TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.

4. Copia del certificado de la sociedad vigilada SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, expedido por la Superintendencia Financiera.

5. Las descritas en el acápite de pruebas

IX. NOTIFICACIONES

Para efectos de notificación:

A LA DEMANDADA:

SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, recibe notificaciones en la Carrera 13A No. 29-24, Bogotá D.C. Colombia, y en el correo electrónico notificacionesjudiciales@allianz.co.

Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 2213 de 2022, se acredita que la precitada información de notificación de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A de la base de datos de la Superintendencia Financiera de Colombia para lo cual se anexan los respectivos documentos donde se constata la información de notificación a la demandada.

A LOS DEMANDANTES:

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, recibirá notificaciones en la calle 2 # 19-250, Jamundi (Valle del Cauca) y con correo electrónico juankg@hotmail.com.

Por mi parte y la de TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S, recibirá notificaciones en la Calle 23 No. 4a-20 Oficina 505 de la ciudad de Bogotá D.C. – 3176465532 - Correo Electrónico: info@tlegal.co, e.teran@tlegal.co,

Señor Superintendente,

EDWARD DAVID TERÁN LARA
C.C. No. 1.010.192.361 de Bogotá D.C.
T.P. No. 234.065 del Consejo Superior de la Judicatura
Representante legal de TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 16.841.155
GUERRERO MEJIA
APELLIDOS
JUAN CARLOS
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 11-OCT-1979
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.86
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
03-JUL-1998 JAMUNDI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-3100100-00173258-M-0016841155-20090827
0015456025A 2
3270022487

Señores
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA FUNCIONES JURISDICCIONALES
E. S. D.

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER ESPECIAL ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Jamundi, identificado con Cédula de Ciudadanía número **16.841.155**, con correo de notificación juankg@hotmail.com, por medio del presente mensaje de datos, manifiesto a usted Señor Juez que confiero **PODER ESPECIAL,** amplio y suficiente a la sociedad **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida y con las previsiones del artículo 75 del Código General del Proceso, con NIT 901.236.174-5 y correo electrónico de notificaciones judiciales info@tlegal.co, representada legalmente por **EDWARD DAVID TERÁN LARA**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 1.010.192.361 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 234.065 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de correo electrónico edward.teran@hotmail.com inscrita en el Registro Nacional de Abogados, para que **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.** inicie y lleve hasta su terminación el **PROCESO DE DEMANDA DE ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR,** en contra de la Compañía de Seguros **ALLIANZ COLOMBIA** con el fin de hacer efectiva la **póliza de VIDA GRUPO No. 22485616**, cuyo tomador es el **CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL – CIA**T y como asegurado el señor **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA.**

La sociedad **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.,** además se encuentra facultada para que en este proceso pueda desistir, renunciar, sustituir, reasumir, retirar, conciliar, transigir y las demás que sean requeridas para el buen desempeño de sus obligaciones como mandataria, en virtud de lo establecido en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Así mismo y sin perjuicio de las facultades especiales conferidas, **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.** quedará además facultada para que pueda otorgar o sustituir el presente poder a otros abogados que se encuentren o no inscritos en su Certificado de Existencia y Representación Legal, con las facultades conferidas a ella para los fines y efectos del mismo, de conformidad con lo establecido en el inciso segundo del artículo 75 del Código General del Proceso.

Sírvase Señor Juez, reconocer personería jurídica a **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.** en los términos y para los efectos conferidos en el presente poder.

Señor(a) Juez,

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
C.C. No. 16.841.155

ESPACIO EN BLANCO
Noticia única del Círculo de Lectores



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 62254

En la ciudad de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el seis (6) de abril de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de Jamundí, compareció: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0016841155 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

62254-1



cd84e7607f

06/04/2024 08:46:59

-------- Firma autógrafa --------

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

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

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: PODER de PODER DOCUMENTO PRIVADO.

MARTHA ANDREA TOLOZA CELIS

Notaria Única del Círculo de Jamundí , Departamento de Valle Del Cauca - Encargada

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

Número Único de Transacción: cd84e7607f 06/04/2024 08:47:39

Jenny M.B.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 7 de mayo de 2024 Hora: 08:59:17
Recibo No. AA24839884
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24839884D2CE3

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

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S
Sigla: TLEGAL S A S
Nit: 901.236.174-5
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 03037542
Fecha de matrícula: 16 de noviembre de 2018
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 21 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 23 # 4A - 20 Apto 505
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: info@tlegal.co
Teléfono comercial 1: 3176465532
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Calle 23 # 4A - 20 Apto 505
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: info@tlegal.co
Teléfono para notificación 1: 3176465532
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 7 de mayo de 2024 Hora: 08:59:17
Recibo No. AA24839884
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24839884D2CE3

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

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 15 de noviembre de 2018 de Accionista Único, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de noviembre de 2018, con el No. 02395468 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada TRANSPORTADORA TERAN LARA S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 01 del 4 de mayo de 2020 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de mayo de 2020, con el No. 02570894 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de TRANSPORTADORA TERAN LARA S.A.S a TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial lícita en Colombia o en los demás territorios y en especial, las siguientes actividades: La sociedad tendrá por objeto principal la prestación de servicios de asesoría y consultoría jurídica presencial y virtual, la representación judicial y extrajudicial de personas naturales y jurídicas nacionales y extranjeras. Así mismo, en lo que tenga que ver con el objeto principal, también se prestarán servicios complementarios como contaduría y finanzas. Por otra parte, también podrá realizar inversión de bienes muebles e inmuebles urbanos y/o rurales y la negociación de toda clase de derechos o créditos. En el desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: A) Adquirir y enajenar bienes muebles e inmuebles, incluyendo los relativos al nombre comercial y a la propiedad industrial, grabarlos con hipoteca, prenda, garantías mobiliarias y cualquier otra de las formas consagradas por la ley, y/o enajenar, arrendar, gravar total o

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 7 de mayo de 2024 Hora: 08:59:17
Recibo No. AA24839884
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24839884D2CE3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

parcialmente los activos sociales; B) Adquirir dineros en calidad de mutuo con o sin interés, pero no podrá prestarlo a terceros, ni servir de garante de obligaciones de terceros; C) Abrir cuentas corrientes y de ahorros en bancos, corporaciones y fondos de ahorros y créditos, adquirir y enajenar eventualmente cédulas, bonos y otros papeles de inversión; D) Adquirir cuotas y acciones cuyo objeto sea similar a o afín, fusionarse con ellas, absorberlas, intervenir en la constitución de sociedades cuyo objeto guarde las características expresadas; E) Girar, aceptar, recibir, endosar, especialmente en procuración, tanto como endosante y endosatario, y negociar en general toda clase de títulos valores; F) En general ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos lícitos, que sean necesarios o convenientes al desarrollo del objeto social. Parágrafo - La sociedad no podrá constituirse en fiadora de obligaciones de los socios o de terceras personas, salvo que de ello se reportare un beneficio manifiesto para ella y se aprobare por la asamblea de accionistas con el voto favorable del setenta por ciento (70%) de las acciones suscritas.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $50.000.000,00
No. de acciones	: 50,00
Valor nominal	: $1.000.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $30.000.000,00
No. de acciones	: 30,00
Valor nominal	: $1.000.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $30.000.000,00
No. de acciones	: 30,00
Valor nominal	: $1.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 7 de mayo de 2024 Hora: 08:59:17
Recibo No. AA24839884
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24839884D2CE3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural, quien podrá tener un primer suplente, que podrá ser designado por la asamblea de accionistas en cualquier tiempo, designados para un término indefinido.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El representante legal tendrá a parte de las facultades y deberes que de tiempo en tiempo se le asigne por la asamblea de accionistas, las siguientes: A) la administración y representación legal de la sociedad ante las autoridades de cualquier orden o naturaleza y ante personas naturales o jurídicas, con facultades para novar, transigir, comprometer y desistir, y para comparecer en juicio en que se dispute la propiedad de bienes muebles o inmuebles; B) dentro de las normas y orientaciones que dicte la asamblea de accionistas dirigir los negocios de la sociedad, vigilar los bienes de la misma, sus operaciones técnicas y sus cuentas; C) cumplir y hacer cumplir los estatutos y reglamentos de la sociedad; D) designar delegados o representantes para negocios específicos, en estos eventos, el delegante, de acuerdo con las disposiciones comerciales, queda inhibido para la gestión de los negocios sociales encomendados o delegados, pero podrá reasumir la administración en cualquier tiempo o cambiar a sus delegados; E) celebrar cualquier clase de acto o contratos necesarios para el desarrollo del objeto social y del giro ordinario de los negocios sin limitación alguna; F) ejecutar las determinaciones de la asamblea general de accionistas y presidir sus sesiones; G) crear los cargos que sean indispensables para el funcionamiento de la sociedad, nombrar y remover los empleados bajo su dependencia y velar por que los funcionarios de la sociedad cumplan sus deberes; H) constituir apoderados judiciales y extrajudiciales que estime necesarios para representar a la sociedad y delegarle las facultades que a bien tengan; i) cuidar la recaudación e inversión de los fondos de la sociedad; J) elaborar el informe que deben presentar a la asamblea de accionistas en sus sesiones ordinarias; K) presentar a la asamblea de accionistas, cuando esta lo solicite, informe sobre determinados aspectos de la marcha de los negocios sociales y sobre los resultados económicos de la compañía; L) convocar a la asamblea general de accionistas de conformidad con lo previsto en los estatutos; m) promover y sostener toda clase de juicios, gestiones y reclamaciones necesarias para la

defensa de los intereses sociales; N) cumplir con las demás funciones que le asigne la asamblea de accionistas y las que por naturaleza del cargo le corresponden de acuerdo con la ley y estos estatutos. En desarrollo de sus funciones y con los requisitos que señala la ley y estos estatutos, el representante legal o su delegado podrá: comprar, vender, contratar, tramitar, nombrar apoderados judiciales y extrajudiciales, comprometer, arbitrar, compensar, desistir, confundir, novar, interponer todo género de recursos, comparecer en los juicios que promuevan contra la sociedad o que ella deba promover, recibir dineros en mutuo, celebrar el contrato de cambio en todas sus manifestaciones y firmas, letras, pagarés, cheques, ejecutar préstamos bancarios, girar cheques, libranzas, giros y toda clase de títulos valores, así como de negociarlos, aceptarlos, endosarlos, tenerlos, prestarlos, cobrarlos, pagarlos, exigir, cobrar y percibir cualesquiera cantidades de dinero que se adeuden a la sociedad o que ella tenga a derecho u obligación de cobrar, condonar deudas, y en fin, desarrollar todas las actividades que el desempeño de su cargo y el logro del objeto social requieran, sin limitación alguna.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 15 de noviembre de 2018, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de noviembre de 2018 con el No. 02395468 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Principal	Edward David Teran Lara	C.C. No. 000001010192361

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 01 del 4 de mayo de 2020	02570894 del 15 de mayo de

de la Asamblea de Accionistas 2020 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del constituyente del 15 de noviembre de 2018, inscrito el 16 de noviembre de 2018 bajo el número 02395469 del libro IX, comunica el accionista único:
Edward David Teran Lara
Domicilio: Bogotá D.C.
Nacionalidad: Colombiana
Actividad: Transportador
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de control: 16-11-2018

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6910

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 7 de mayo de 2024 Hora: 08:59:17
Recibo No. AA24839884
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24839884D2CE3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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 Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 141.425.667
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 1 de abril de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 22 de marzo de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 7 de mayo de 2024 Hora: 08:59:17
Recibo No. AA24839884
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24839884D2CE3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

****

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

****

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



La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el númmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 2378164522354808

Generado el 03 de mayo de 2024 a las 14:17:38

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

NIT: 860027404-1

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1560 del 28 de mayo de 1957 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación "COMPAÑIA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1361 del 01 de abril de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 7054 del 24 de julio de 1996 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. para el programa de entidad promotora de salud utilizará el nombre de Aseguradora de Vida Colseguros S.A. entidad promotora de Salud sigla Colseguros E.P.S.

Escritura Pública No 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 98 del 09 de mayo de 1956

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva SUBORDINACIÓN del Presidente dependen, en el desempeño de sus funciones, los Vicepresidentes, el Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente, el Secretario General y los demás representantes legales y empleados cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas. FALTAS ABSOLUTAS Y ACCIDENTALES. En las faltas absolutas del Presidente, entendiendo por tales la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el resto del período. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y los demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. FUNCIONES Son funciones del Presidente: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la Junta Directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, cortados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe de gestión, así como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las debidas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad. Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, suyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones o gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal, como de las sucursales y agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio; cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mimo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control interno y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adelantadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinadas y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes par el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación para que la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el núnmero de PIN

órganos competentes de la entidad; 30. Definir políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad; 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad; e 32. Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al máximo órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupos empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir también a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización, sino que debe demostrar la ejecución de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles. VICEPRESIDENTES Y REPRESENTANTES LEGALES La sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. "ARTICULO 56 - FUNCIONES - Los Vicepresidentes nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramiento. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que está tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera la equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesario la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." "ARTICULO 56 B.- FUNCIONES DE LOS DEMÁS REPRESENTANTES LEGALES. Los demás representantes legales nombrados por la Junta Directiva, diferente a los Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. - Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderados, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. - Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. Los Representantes legales para asuntos judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios, administrativos del orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos en representación de la Sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprender a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 2198 del 14 de julio de 2010 y 3949 del 16 de diciembre de 2010 Notaria 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL La sociedad tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. "ARTICULO 58.- FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confíe. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." (Escritura Pública No.864 del 15/04/2014 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Miguel Angel Córdoba López Fecha de inicio del cargo: 23/11/2023	CE - 7855842	Presidente
Francisco De Asís Contreras Tamayo Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CE - 934315	Vicepresidente
Santiago Sanín Franco Fecha de inicio del cargo: 07/09/2023	CC - 80088324	Vicepresidente
Esteban Delgado Londoño Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 80040839	Vicepresidente
Camilo Andrés Romero Bohorquez Fecha de inicio del cargo: 13/07/2023	CC - 80206581	Vicepresidente
Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 15/10/2021	CC - 52251473	Vicepresidente
Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2021	CC - 80875700	Secretario General
Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 1020743736	Representante Legal
William Barrera Valderrama Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el númmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 2378164522354808

Generado el 03 de mayo de 2024 a las 14:17:38

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Gina Paola García Quintero Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1014216602	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Santiago Rojas Buitrago Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1015429338	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Lina Carolina Romero Cardenas Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1018453282	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Natalia Andrea Blanco Cervantes Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1019086103	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Edgar Hernando Peñaloza Salinas Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1026575922	Represnetante Legal para Asuntos Judiciales
Diana Fernanda Ariza Sánchez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1032439324	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Tatiana Diaz Montenegro Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1085919034	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carolina Gómez Gonzalez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1088243926	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Ninoska Patricia Ramírez Vassallo Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1140823872	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Crhistian Germán Espinosa López Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 14623862	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carlos Arturo Prieto Suárez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 3229696	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Claudia Sofia Flórez Mahecha Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 32735035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Héctor Mauricio Medina Casas Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 79795035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Camilo Triana Amado Fecha de inicio del cargo: 05/09/2023	CC - 1020766317	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Miguel Fernando Rodriguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 11/03/2024	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal para Asuntos Judiciales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el nummero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 2378164522354808

Generado el 03 de mayo de 2024 a las 14:17:38

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Maria Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Antonio Luis Dávila García Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud, vida individual, pensiones.

Resolución S.B. No 938 del 11 de marzo de 1992 exequias

Resolución S.B. No 788 del 29 de abril de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 2266 del 18 de octubre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación l por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1556 del 11 de octubre de 1996 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 1618 del 22 de septiembre de 2004 Pensiones con Conmutación Pensional

Resolución S.F.C. No 0156 del 06 de febrero de 2008 revocar la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. mediante resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales

Resolución S.F.C. No 1415 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. para operar los ramos de seguros de exequias y Colectivo de vida.

Resolución S.F.C. No 0184 del 04 de febrero de 2014 autoriza para su comercialización el modelo de póliza del ramo de desempleo

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Allianz Seguros de Vida S.A.
NIT. 860.027.404-1

+ 5.000.000

Seguro de Vida Grupo
Solicitud Individual de Seguro

Allianz

Le recordamos la importancia de declarar el verdadero estado de salud al momento de diligenciar la solicitud de seguro. Favor leer con detenimiento la declaración de asegurabilidad contenida en el presente certificado.

Fecha de diligenciamiento			Póliza N°
D 1 2 M 0 9 2011	☒ Ingreso ☐ Incremento de valor asegurado	☐ Asegurado principal ☐ Familiar asegurado principal	
Razón Social de la Entidad Tomadora			C.C o Nit

Nombre Solicitante del Seguro	Primer Apellido	Segundo Apellido	C.C ☒ C.E ☐ NUIP ☐ N° de Documento	Fecha de Nacimiento
Juan Carlos	Guerrero	Mejia	16.891.155	D 1 1 M 0 1 1979
Dirección Particular	**Teléfono**	**Ciudad**	**Valor Asegurado Actual**	**Solicitud de Incremento de valor asegurado a**
Calle 2# 19-250	3146609723	Cali		

Sexo	Estatura	Peso	Ocupación actual detallada	Deportes que practica
☒ M ☐ F	1,86 Mts.	90 Kgs.	Coordinador de Sistema Informático	Futbol y Voleibol

CUADRO DE BENEFICIARIOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	N° Documento de identidad	% Participación	Parentesco
Garcia	Zuñiga	Tatiana	31536481	50%	Compañera
Mejia	Duque	Maria Antonieta	41372389	25%	Madre
Guerrero	Gonzalez	Geovanny	17104866	25%	Padre

Marque X

Yo, el abajo firmante, declaro que:

(X) En la fecha me encuentro en buen estado de salud y mi habilidad física no se encuentra de alguna manera reducida.

( ) Padezco o he padecido las lesiones o enfermedades que a continuación marco con x:

☐ Mentales-psiquiatricas
☐ Cardiovasculares
☐ Pulmonares
☐ Renales
☐ Gastrointestinales
☐ Cerebrovasculares
☐ Artritis
☐ Sida
☐ Drogadicción
☐ Hipertensión Arterial
☐ Cáncer
☐ Diabetes
☐ Tabaquismo Cigarrillos Diarios
☐ 5 ó menos ☐ 21 o más
☐ 6 a 20
☐ Alcoholismo Tragos semanales
☐ 5 ó menos ☐ 21 ó más
☐ 6 a 20
☐ Otra enfermedad cual? _____

En caso de haber padecido alguna enfermedad de las mencionadas anteriormente explique:

Enfermedad	Año diagnóstico	Tratamiento
Enfermedad	Año diagnóstico	Tratamiento

*En caso de no haber marcado ninguna de la enfermedades entonces se entenderá que me encuentro en buen estado de salud.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

DECLARO QUE HE LEÍDO, ENTIENDO Y ACEPTO LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO, QUE TENGO CONOCIMIENTO QUE LA PÓLIZA SE OTORGARÁ EN CONSIDERACIÓN A LA VERACIDAD DE ESTAS DECLARACIONES; Y QUE EN EL EVENTO DE NO COINCIDIR ELLAS ESTRICTAMENTE CON LA REALIDAD, EL SEGURO OTORGADO QUEDARÁ VICIADO DE NULIDAD EN LOS TÉRMINOS DEL ARTICULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. AUTORIZO A LA ASEGURADORA PARA QUE USE, CONSULTE Y/O REPORTE A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN DE RIESGOS, CUALQUIER INFORMACIÓN RELATIVA A MIS HÁBITOS DE PAGO, AL CUMPLIMIENTO QUE SE HE DADO A MIS OBLIGACIONES Y MI INFORMACIÓN COMERCIAL DISPONIBLE. SIN PERJUICIO DE LO ESTIPULADO POR EL ARTICULO 34 DE LA LEY 23 DE 1981, AUTORIZO A LA ASEGURADORA PARA ACCEDER A MIS HISTORIAS CLÍNICAS Y DEMÁS DOCUMENTOS SOBRE MI ESTADO DE SALUD, Y A LOS MÉDICOS Y ENTIDADES HOSPITALARIAS PARA QUE SUMINISTREN A DICHA ASEGURADORA TALES DOCUMENTOS, AUN DESPUÉS DE MI FALLECIMIENTO. DECLARO QUE DESARROLLO EN FORMA NORMAL MIS ACTIVIDADES, QUE MI PROFESIÓN U OFICIO SON LÍCITOS Y QUE NO TENGO NI HE TENIDO AMENAZA DE SECUESTRO O EN CONTRA DE MI INTEGRIDAD PERSONAL EN LOS ÚLTIMOS TRES (3) AÑOS. DECLARO QUE CONOZCO Y ACEPTO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO A QUE ACCEDE ESTA SOLICITUD.

El diligenciamiento y suscripción de la presente solicitud individual de seguro no compromete de ningún modo a la Aseguradora, ni implica obligación alguna de otorgar el Seguro de Vida al que accede. La Aseguradora se reserva el derecho de otorgar la cobertura una vez evaluada y verificada la información aquí consignada por el solicitante del seguro.

Firma y Huella Solicitante del Seguro

C.C 16891155

INDICE DERECHO

MAR/2012 COL 101 VERSIÓN 6

Vida Grupo

Condiciones del Contrato de Seguro

Versión: 2

Póliza No. 22485616

No de póliza anterior. 22124619 - 22485616

Seguro de Vida Grupo No Contributiva

www.allianz.co

Santiago de Cali, 06 de junio de 2023

Tomador de la Póliza:

CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL -CIAT.

A continuación, encontrará las condiciones de Renovación de su contrato de seguro. Lo invitamos a leerlas atentamente y verificar que cumplan las expectativas sobre el seguro que desea adquirir.

En Allianz, trabajamos a diario con la ambición de ser la mejor y más confiable aseguradora de Colombia.

Gracias por depositar su confianza en nosotros

Atentamente,

Delima Marsh S.A. – RI Partners Ltda.

Allianz Seguros de Vida S.A.

CONDICIONES PARTICULARES

Capítulo I

Datos Identificativos

Tomador del Seguro	Tomador del Seguro: CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL CIAT Y/O FILIALES Y/O SUBSIDIARIAS Y/O COMO SUS INTERESES APAREZCAN Tipo y Número de Identificación: 800.034.586-2 Actividad Económica: Centro de investigación de Agricultura Ciudad: Cali
Asegurados	Se ampara a todo el personal al servicio del tomador, cualquiera que sea su clasificación, incluyendo al personal que se encuentre en licencia remunerada o no empleados o asegurados con contrato de trabajo a término fijo o indefinido Empleados contratados internacionalmente pero con vinculación laboral en Colombia, PERSONAL QUE TRABAJA EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD PRIVADA DEL CIAT, COMO VIGILANTES Y ESCOLTAS, durante la vigencia de la póliza y/o que vengan relacionadas en el listado que deberá remitirse a la Compañía con anterioridad al inicio de la vigencia.
Beneficiarios	Para efectos de este seguro los beneficiarios serán los estipulados por cada asegurado o en su defecto los de ley (de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 1142 del Código de Comercio).
Póliza y duración	Póliza No.: 22485616 Duración: Desde las 00:00 horas del 01/07/2023 hasta las 00:00 horas del 01/07/2024
Intermediario	Nombre intermediario: Delima Marsh S.A. – RL Partners Ltda. Participación: 50% - 50% Sucursal: Cali Comisión: 18%

Allianz

Capítulo II

Objeto y alcance del seguro

Allianz Seguros de Vida S.A., quien en adelante se denominará “LA COMPAÑÍA”, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por EL ASEGURADO, la cual se incorpora al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de los riesgos amparados, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

Capítulo III

Condiciones Particulares de Renovación

1. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	MÍNIMA INGRESO	MÁXIMA INGRESO	PERMANENCIA
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, AUXILIO FUNERARIO, RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	18 años	70 años	Ilimitada
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	18 años	69 años	80 años
RENTA MENSUAL POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE	18 años	69 años	70 años
ENFERMEDADES GRAVES	18 años	69 años	70 años
RENTA CLINICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE, EN LA UCI, Y POST HOSPITALARIA	18 años	64 años	65 años
AUXILIO PARA REPATRIACIÓN DEL CADÁVER POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL	18 años	64 años	65 años

Para efectos de la permanencia, ésta se mantendrá siempre que la póliza se encuentre vigente con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

2. EXCLUSIONES

Serán aplicables las exclusiones consagradas en el condicionado general 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000l que no hayan sido levantadas manifiestamente por el presente documento. Adicionalmente en ningún caso se cubren los siniestros que sean consecuencia directa o indirecta de preexistencias no declaradas en la solicitud individual de seguro diligenciada por el asegurado previo a su ingreso a la póliza.

3. COBERTURA DE PREEXISTENCIAS

La presente póliza se extiende a cubrir las pérdidas ocasionadas como consecuencia de eventos preexistentes a la fecha de inicio de la presente póliza para valores asegurados inferiores a COP$90.000.000 y cuando el asegurado no supere la edad de 60 años de edad.

Allianz Seguros de Vida S.A., no exigirá el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro, cuando la solicitud de aumento de valor asegurado no exceda de COP$90.000.000 del valor asegurado actual y siempre y cuando el asegurado no supere la edad de 60 años de edad.

Los incrementos que superen COP$90.000.000, deberán diligenciar una nueva solicitud de seguro y se exigirán los requisitos adicionales definidos en las condiciones particulares.

4. CLAUSULA ESPECIAL SIN REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Allianz Seguros de Vida S.A., no exigirá el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro, cuando la solicitud de aumento de valor asegurado no exceda de COP$90.000.000 del valor asegurado actual y siempre y cuando el asegurado no supere la edad de 60 años de edad.

Los incrementos que superen COP$90.000.000, deberán diligenciar una nueva solicitud de seguro y se exigirán los requisitos adicionales definidos en las condiciones particulares.

5. AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
MUERTE	**Grupo 1** Professional Support (3), Associate Staff (4), Scientis/Aministrative Head (5) Leader/Manager (6), Top Manager (7) Valor asegurado: 36 veces el salario devengado **Grupo 2** Support Services (1), Technical Support (2) Valor asegurado: 30 veces el salario devengado. Maximo $1.400.000,000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL	Máximo $200.000.000
ENFERMEDADES GRAVES	60% del amparo básico como anticipo
CANCER IN SITU	20% de la cobertura de enfermedades graves con un límite máximo de COP$22.000.000.
AUXILIO FUNERARIO	$7.600.000
RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	Renta mensual por un periodo de 12 meses por valor de $550.000

RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	Renta mensual por un periodo de 12 meses por valor de $550.000
RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE (Con periodo de espera de 48 horas, la cobertura máxima 30 días por evento y por vigencia) (*)	$75.000
RENTA DIARIA EN CUIDADOS INTENSIVOS (Cobertura máxima 10 días por evento y por vigencia)	$150.000
RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA (Con periodo de espera de 48 horas, la cobertura máxima 10 días por evento y por vigencia)	$55.000
AUXILIO PARA REPATRIACIÓN DEL CADÁVER POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL	$11.000.000
AUXILIO DE NACIMIENTO (15 días)	$250.000
MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	$1.400.000.000
Cantidad mínima de asegurados para expedir la póliza	709
TASA POR MIL ANUAL APLICABLE SOBRE EL AMPARO DE MUERTE	3,12%o

NOTA: Se autoriza el valor asegurado de $1.400.000.000 para la Sra. Marcela Quintero Tabares.

6. DEFINICIÓN Y ALCANCE DE LAS COBERTURAS

6.1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:

Muerte por cualquier causa Este amparo cubre el fallecimiento de cualquiera de las personas aseguradas, siempre que el deceso así como el hecho que lo genera se produzcan dentro de la vigencia de esta póliza, incluye Eutanasia*,el Homicidio y Suicidio (incluido asistido) desde el primer día de cobertura, el SIDA si no es preexistente. El pago del valor asegurado para este amparo generará la terminación automática del contrato de seguro.

En caso de muerte presunta por desaparecimiento, la suma a indemnizar, será el valor asegurado a la fecha de la muerte establecida en la sentencia, la cual deberá inscribirse en el registro civil de defunción.

***Eutanasia:**
“Allianz indemnizará el valor asegurado pactado para este amparo en las condiciones particulares de la póliza cuando, en vigencia de la misma, el asegurado contraiga una enfermedad o condición terminal que dé lugar a la aplicación del procedimiento de eutanasia. Para la indemnización de la presente cobertura el asegurado deberá aportar el documento del Comité Científico Interdisciplinario establecido por la Resolución 971 de 2021, en donde se autorice la aplicación del procedimiento con sujeción a los términos establecidos en la misma norma.

Para los efectos de este amparo se acoge la definición de Eutanasia establecida en la Resolución 971 de 2021.

Cuando Allianz indemnice por causa de este amparo el presente contrato de seguro terminará”

6.2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Se entenderá por incapacidad total y permanente (ITP) la sufrida por el asegurado, que haya sido ocasionada y se manifieste bajo la vigencia de esta póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impida al asegurado desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral.

El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.

El valor asegurado en el amparo de Incapacidad Total y Permanente no es acumulable al amparo de Muerte y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización al asegurado afectado su cobertura en la póliza de Vida Grupo terminará.

6.3. INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL:

La compañía pagará al asegurado el valor que corresponda al porcentaje de pérdida de capacidad laboral certificado por la ARL, por causa únicamente por Accidente Laboral que sufra el asegurado y que le ocasione una incapacidad permanente parcial, siempre y cuando el accidente de trabajo ocurra durante la vigencia de la póliza. El asegurado debe aportar a la compañía su historia clínica completa y el dictamen de calificación de incapacidad, que demuestre una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 20% e inferior al 50%.

El valor que la compañía indemnizará corresponderá al porcentaje de pérdida de capacidad laboral certificado por la ARL aplicado al valor asegurado del amparo básico, Máximo $200’000.000. El valor asegurado indemnizado se deducirá del amparo básico de fallecimiento por cualquier causa y del amparo de Incapacidad Total y Permanente.

6.4. ENFERMEDADES GRAVES:

Por este amparo se indemnizará al asegurado hasta la suma asegurada contratada, si durante la vigencia del amparo, siempre que haya transcurrido por lo menos noventa (90) días desde el inicio de la vigencia de este amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas o de laboratorio, la presencia o padecimiento de Cáncer (siempre que sea metastásico), Leucemia, Infarto al Miocardio, Cirugía Artecoronaria, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Accidente Cerebrovascular (Apoplejía) o Afección de Arteria Coronaria que Exija Cirugía, Trasplante de Órganos Vitales

clínicamente aprobados, Gran Quemado, estado de coma, anemia aplástica, traumatismo mayor de cabeza, enfermedad de alzheimer y enfermedad de parkinson.

Trasplante de órganos: Aplica para órganos aprobados por la Sociedad Médica de Trasplantes al momento del siniestro excepto córnea y hueso.

Las condiciones del amparo, definiciones de las patologías cubiertas y exclusiones se encuentran definidas en el condicionado general 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I.

CÁNCER IN SITU

Cáncer In Situ incluyendo el Cáncer de Próstata, el Cáncer de Seno y el Cáncer de Matriz, cuyo valor máximo a indemnizar será el 20% del valor asegurado de la cobertura de enfermedades graves con un límite máximo de veinte millones de pesos ($22.000.000).

Todo valor indemnizado por esta cobertura será deducido del valor asegurado del amparo de Enfermedades Graves, Básico de Vida y Incapacidad Total y Permanente.

Suma asegurada para Cobertura especial:

a) Se pagará el porcentaje de la suma asegurada del amparo de enfermedades graves establecido en la carátula de la póliza al momento de ser diagnosticado la etapa TN0M0, con el límite máximo establecido en la póliza.

b) Se pagará el 100% de la suma asegurada del amparo de enfermedades graves, al momento de ser diagnosticado la etapa II, III o IV, deduciendo cualquier pago que se haya realizado anteriormente por esta cobertura.

Restablecimiento del valor asegurado del amparo Enfermedades Graves

En caso de una indemnización por el amparo de enfermedades graves, el valor asegurado del amparo básico se restablecerá a los seis (6) meses de indemnizado el siniestro o a la renovación de la póliza, lo que ocurra primero.

Este restablecimiento sólo operará para el amparo básico de vida y NO para los demás anexos; es decir que el amparo de Incapacidad Total y Permanente, se deducirán en la misma cuantía por la que se indemnizó la cobertura de enfermedades graves.

En el caso de operar dicho restablecimiento, se mantendrá el mismo valor asegurado por el amparo básico de vida y el asegurado no tendrá la cobertura de Enfermedades Graves, ni para la vigencia actual ni para posteriores renovaciones.

No obstante, lo anterior, se seguirá aplicando tasa única sobre el valor del amparo básico de vida restablecido al 100%, es decir no se reducirá la tasa bajo ninguna circunstancia por la exclusión de la cobertura de enfermedades graves.

Restablecimiento significa que el valor asegurado del amparo básico de vida quedará nuevamente al 100%, es decir, si el asegurado fallece después de ciento ochenta (180)

días de indemnizado el amparo de enfermedades graves o en una vigencia posterior, la Compañía indemnizará el 100% del valor asegurado en el amparo básico de vida.

6.5. AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO:

Si durante la vigencia de esta póliza el asegurado llegare a fallecer como consecuencia de un evento amparado por la póliza, LA COMPAÑÍA indemnizará a los beneficiarios como auxilio funerario el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

6.6. RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:

En caso de siniestro por Muerte por cualquier causa, la aseguradora reconocerá al beneficiario como un valor adicional a la Garantía Básica, una renta mensual para gastos del hogar hasta por el periodo de tiempo y hasta el valor asegurado establecido en las condiciones de la póliza.

6.7. RENTA MENSUAL PARA GASTOS DEL HOGAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

En caso de siniestro por ITP, la aseguradora reconocerá al beneficiario como un valor adicional a la Garantía Básica, una renta mensual para gastos del hogar hasta por el periodo de tiempo y hasta el valor asegurado establecido en las condiciones de la póliza.

6.8. RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

Este amparo cubre la hospitalización que se origine como consecuencia de un accidente o de una enfermedad no preexistente a la fecha de aceptación individual de este amparo, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 48 horas, con un máximo de treinta (30) días por evento y por vigencia anual de la póliza.

Cuando EL ASEGURADO aporte pruebas fehacientes que determinen la existencia de una hospitalización, LA COMPAÑÍA le pagará, mientras ésta subsista continuos o dis-continuos dentro de la misma vigencia, el valor asegurado por renta diaria que figure en la póliza, siempre que tal hospitalización tenga lugar en un establecimiento debidamente reconocido y registrado para la atención de enfermos.

6.9. RENTA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

Se reconocerá el valor diario contratado por el asegurado, por cada día que permanezca en la unidad de cuidados intensivos, con un máximo de diez (10) días por evento y por vigencia anual de la póliza.

Se aplican las mismas exclusiones del anexo de la renta clínica diaria por enfermedad o accidente, descritas en el condicionado general 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I.

6.10. RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA:

Si inmediatamente después de la salida del hospital o clínica por una hospitalización superior a 48 horas, el asegurado continúa incapacitado, se le reconocerá el valor según opción elegida por cada día de incapacidad hasta el máximo de diez (10) días por evento y por vigencia anual de la póliza.

NOTA: Se aclara que las coberturas de renta clínica diaria por enfermedad o accidente y la renta diaria por unidad de cuidados intensivos y la renta diaria pos hospitalaria son excluyentes entre sí, por tanto, los días indemnizados en uno de los amparos no pueden ser indemnizados en el otro.

6.11. AUXILIO PARA REPATRIACIÓN DEL CADÁVER POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO PRINCIPAL:

Con un límite máximo de $11.000.000, pagaderos a través de reembolso a la persona que demuestre haber sufragados los gastos, previa presentación de las facturas que acrediten el pago.

6.12. AUXILIO NACIMIENTO:

Para efectos de este amparo, la Compañía pagará a los(as) aseguradas(os) principales un auxilio de maternidad o paternidad por valor de 250.000 pesos por un hijo nacido vivo, aun tratándose de alumbramiento múltiple, siempre y cuando la concepción del embarazo se haya dado después de transcurridos 30 días desde la fecha de inclusión del asegurado(a) al presente amparo y se efectúe el alumbramiento dentro de la vigencia del seguro. Bajo este amparo no se cubren preexistencias. En caso de que ambos padres tengan el carácter de asegurados en esta misma póliza, el auxilio corresponderá a un solo pago por los dos padres. Esta cobertura será por una única vez, por asegurado(a).

El límite máximo de eventos por vigencia anual de la póliza es de 15.

7. SECUESTRO O DESAPARECIMIENTO

En caso de Secuestro o desaparición, la aseguradora indemnizará por el amparo básico de Vida, el siniestro, una ves presentada la sentencia de muerte por desaparecimiento emanada de la autoridad competente. El valor asegurado indemnizable será el contratado en la póliza EN EL AMPARO BASICO DE VIDA a la fecha de la muerte declarada por el Juez.

8. CLAUSULA DE ERRORES U OMISIONES

Se deja constancia que la cobertura de esta Póliza continuará vigente para aquellas personas que, por error u omisión involuntaria del tomador en las pólizas no contributivas, no sean reportadas dentro del plazo del amparo automático. Al momento de ocurrir un siniestro, la compañía pagará la suma asegurada siempre y cuando se haya diligenciado la declaración de asegurabilidad, las respuestas sean negativas y la muerte o incapacidad no sean consecuencia directa o indirecta de una enfermedad preexistente al ingreso de la póliza. Si el monto asegurado tenía como exigencia además de la declaración, requisitos médicos y éstos no fueron practicados, se pagará hasta el valor del amparo automático.

9. IRREDUCTIBILIDAD DEL SEGURO

De conformidad con lo establecido por los artículos 1160 y 1161 del Código de Comercio, una vez transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, contados desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su rehabilitación, según el caso, y encontrándose éste vigente, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la Declaración de Asegurabilidad ó en la Solicitud de Seguro, sin perjuicio de lo establecido en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad.

10. AMPARO AUTOMÁTICO

El amparo bajo esta póliza será automático hasta 60 días contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia individual del seguro, siempre que la edad no supere los 60 años, el valor asegurado no será superior a **$550.000.000** y las respuestas a la declaración de asegurabilidad sea encontrarse en buen estado de salud y no haber sido diagnosticado por alguna patología.

Las personas que no cumplan con los parámetros establecidos anteriormente, no gozarán de cobertura hasta tanto la entidad Tomadora los informe a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., cumplan con los requisitos de asegurabilidad exigidos de acuerdo a lo establecido en este condicionado, y una vez recibidos los mismos, la Compañía procederá a la calificación de la persona, para posteriormente, pronunciarse sobre la autorización o no del ingreso a la póliza.

Cualquiera que sea el caso el Tomador o el Asegurado según corresponda, están obligados a declarar los hechos o circunstancias que determinen el estado real del riesgo, de tal manera que, si alguno de los asegurados afecta uno de los amparos contratados en las condiciones particulares en que la causa es un evento o una enfermedad diagnosticada o tratada antes de la fecha de ingreso a la póliza, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. dará plena aplicación a los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio.

Por otro lado, el Tomador se compromete a reportar los ingresos y retiros de asegurados y modificaciones en el valor asegurado dentro de los treinta días (30) días calendario siguientes a la fecha en que se presenten tales modificaciones, superado este período de tiempo dejará de operar el amparo automático y la responsabilidad de la Aseguradora se limitará a la devolución de primas por concepto de este ingreso en caso de que no se cumpla con los requisitos de asegurabilidad.

11. CLAÚSULA ESPECIAL POR MODIFICACIONES DEL VALOR ASEGURADO (ACTUALIZACIÓN SALARIO)

Se acepta automáticamente los aumentos de valor asegurado sin requisitos de asegurabilidad, generados por los incrementos salariales programados por el tomador.

Esta cláusula aplica para personas menores de 60 años y limita los incrementos de valor asegurado en vigencia hasta cuatrocientos millones de pesos ($400.000.000=) sin cumplimiento de requisitos adicionales; sin embargo, en caso de reclamación, el tomador deberá suministrar la certificación con el salario al momento del siniestro.

Esta cláusula especial no aplica para las personas con edad igual o superior a 60 años, por ende, su valor asegurado individual no se modificará hasta que se cumplan los requisitos de asegurabilidad ya establecidos.

12. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Queda consignada la obligación del tomador consistente en suministrar previo a la suscripción a la póliza y a cada movimiento de ingreso, retiro, aumento de valor asegurado o cobro, un listado en archivo Excel que deberá ser remitido por el canal notificado por la compañía con la siguiente información:

ASEGURADO	
TIPO DOCUMENTO	Cédula (CC) - Tarjeta de identidad (TI) Pasaporte (PSA) – Cédula de Extranjería (CE) No único de identificación personal (NUIP) Permiso especial permanente (PEP)
No DE DOCUMENTO	Número del Documento
PRIMER APELLIDO	Primer Apellido del asegurado
SEGUNDO APELLIDO	Segundo Apellido del asegurado
NOMBRES	Nombres del Asegurado
FECHA DE NACIMIENTO	DD/MM/AAAA
FECHA DE NOVEDAD	DD/MM/AAAA
TIPO DE NOVEDAD	INGRESO / RETIRO / AUMENTO DE VALOR ASEGURADO / RENOVACIÓN / CONTINUIDAD
GENERO	FEMENINO (F) MASCULINO (M)
VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	$ Nota: si es aumento de valor asegurado debe colocar la sumatoria del valor asegurado actual + el aumento.
CORREO ELECTRÓNICO	

13. REPORTE DE NOVEDADES

Los ingresos o modificaciones de valor asegurado, deben ser solicitados por escrito por el tomador adjuntando la solicitud de seguro individual debidamente diligenciada por la persona a ingresar o quien solicite el aumento del valor asegurado. La Compañía se reserva el derecho de admitirlos, rechazarlos, extraprimarlos o de solicitar las pruebas de asegurabilidad que estime necesarias.

14. CONTINUIDAD

Queda convenido que la compañía otorga el beneficio de la continuidad de la cobertura, definida como la extensión de las condiciones que traía el asegurado respecto a edad, valor asegurado el cual no puede superar $900.000.000 y estado de salud, bajo la póliza de vida de seguros colectivos inmediatamente anterior a la vigencia de la presente póliza y que se encontraba contratada con Mapfre, beneficio que se otorga bajo los términos y en las condiciones que a continuación se precisan:

- De este beneficio sólo gozan las personas que venían aseguradas con la anterior compañía, al momento inmediatamente anterior al inicio de la vigencia del presente contrato.

- La compañía asume los riesgos bajo los términos y condiciones de su contrato de seguros y no extiende su cobertura a las condiciones contractuales que pudiera traer el grupo asegurado con la anterior compañía.

- Las extra primas y limitaciones de riesgo que hayan sido impuestas por la anterior Compañía de seguros regirán para el presente contrato y deberán ser informadas en el listado de Asegurados, sin perjuicio de aquellas que puedan ser impuestas por esta aseguradora para los demás casos.

- La Continuidad sólo aplica para las coberturas que traía el Tomador con la anterior aseguradora. Si se otorga una nueva cobertura en la vigencia que inicia con Allianz Seguros de Vida S.A., no existirá continuidad para dicha cobertura.

- En ningún caso se da continuidad a las pólizas de vida individual. La presente cláusula otorga continuidad sobre pólizas colectivas de vida contratadas en la vigencia inmediatamente anterior al inicio de este contrato.

En virtud de esta cláusula, Allianz Seguros de Vida S. A. se subroga en los mismos derechos y obligaciones que podrían haber asistido a dicha aseguradora, para tal efecto se deja consignada la obligación del tomador consistente en suministrar a ALLIANZ Seguros de Vida S. A. la relación de las personas aseguradas en la Compañía anterior, aquellos que superen los límites establecidos en esta cláusula deberán cumplir con los requisitos de asegurabilidad que ALLIANZ Seguros de Vida S. A. estime convenientes.

15. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Previo al ingreso o incremento de valor asegurado, los solicitantes o Asegurados deberán presentar los requisitos de asegurabilidad que correspondan de acuerdo con su edad y valor asegurado individual total, indicados en lo siguiente:

REQUISITOS (PARA MENORES DE 60 AÑOS Y VALORES INFERIORES A LOS $400,000,000)

PARA NUEVOS ASEGURADOS Y/O AUMENTOS DE SUMA ASEGURADA Y/O INCLUSIÓN DE COBERTURAS

1.Solicitud de seguro y/o declaración de asegurabilidad para todos las personas que superen el valor asegurado de $90.000.001.

2. Presentación de los siguientes requisitos médicos por parte de los asegurados mayores de 60 años y de aquellos cuyo valor asegurado supere los $400.000.000, y/o respondan positivamente a las preguntas de carácter medico en la declaración de asegurabilidad; para su correspondiente análisis y aprobación por parte de la Compañía de Seguros

REQUISITOS (PARA MAYORES DE 60 AÑOS Y VALORES SUPERIORES A LOS $400,000,000)

- ✓ Examen Médico
- ✓ Análisis de orina químico y microscópico con estudio de sedimento

- ✓ Electrocardiograma en reposo a 12 derivaciones
- ✓ Análisis de sangre: (Cuadro Hemático, Glicemia, Creatinina, Colesterol Total, Triglicéridos, Ácido úrico, colesterol HDL y LDL, GAMAGLUTAMIL TRANFERASA)
- ✓ H.I.V.
- ✓ Antígeno Prostático hombres mayores de 50 años

Aceptación de ingreso de asegurados residentes en el exterior con los requisitos médicos indicados por el médico del CIAT.

1. Cuando el asegurado se encuentre en el exterior, los requisitos médicos deberán cumplirse en su totalidad recurriendo a la instrucción y el médico que el CIAT sugiera en cada caso. El CIAT deberá presentar las facturas originales y la compañía de seguros reembolsará el dinero de acuerdo a los costos razonables y acostumbrados en Colombia. Los exámenes deberán ser recientes- menores a 1 mes.
2. Debe presentar la historia clínica como venga, La compañía de seguros la traduce y verifica la legalidad de esta.

En cualquier caso, la Aseguradora podrá exigir requisitos médicos y/o paraclínicos adicionales cuando lo estime conveniente.

16. EXTENSIÓN DE COBERTURA

La póliza extiende su cobertura hasta 60 días después de haber terminado su contrato de trabajo, con suministro mensual de relación de las personas retiradas y sueldos devengados.

Se ampara automáticamente a todas las personas que se trasladen de una empresa a otra del mismo grupo.

17. INCLUSIÓN ASEGURADOS PROVENIENTES DEL EXTERIOR

Aceptación de ingreso de asegurados residentes en el exterior con los requisitos médicos indicados por el médico del CIAT.

1. Cuando el asegurado se encuentre en el exterior, los requisitos médicos deberán cumplirse en su totalidad recurriendo a la instrucción y el médico que el CIAT sugiera en cada caso. El CIAT deberá presentar las facturas originales y la compañía de seguros reembolsará el dinero de acuerdo a los costos razonables y acostumbrados en Colombia. Los exámenes deberán ser recientes- menores a 1 mes.
2. Debe presentar la historia clínica como venga,La compañía de seguros la traduce y verifica la legalidad de esta.

18. COBERTURA SIN LIMITACIÓN PARA ASEGURADOS HASTA JUNIO 2003

Se aclara que para todas las .personas que vienen aseguradas a junio 1 de 2003 se les concederá como condición particular la cobertura de preexistencias para el amparo básico de muerte e incapacidad total y permanente. Esta condición no aplica para el amparo de enfermedades graves.

19. ANEXO LABORAL

En caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente de un funcionario que no haya cumplido las 52 semanas de cotización al sistema de seguridad social esta póliza indemniza como suma adicional al valor asegurado, 13 salarios por muerte y/o incapacidad total y permanente de acuerdo a las condiciones generales de la póliza.

20. DEPORTES NO ASEGURABLES

No se aseguran las personas que practiquen como profesional o aficionado en forma permanente los siguientes deportes:

Alpinismo	Parapente
Caza	Motociclismo
Tauromaquia	Boxeo
Artes Marciales	Aviación
Automovilismo	Lucha
Tiro	Motonáutica
Vuelo en cometa o ala delta	MotoCross
Buceo (Inmersiones submarinas)	

Esta condición se extiende para todos los deportes considerados habitualmente como deportes o actividades extremas.

En cualquier caso, la única responsabilidad de la compañía por ingresos que contravengan esta cláusula será la devolución de las primas recibidas por dicho ingreso.

21. FORMA DE COBRO Y REPORTE DEL TOMADOR

El cobro de la Prima se efectuará en forma **MENSUAL VENCIDO** según reporte de la entidad tomadora el cual deberá ser remitido por el canal notificado por la compañía. En todo caso se efectuará un solo cobro mensual donde se incluyan todos los conceptos a cobrar en el respectivo periodo.

22. PLAZO PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS

El Tomador pagará la prima a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., dentro de los 60 días contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia de cada periodo.

En consecuencia el amparo que se otorga terminará automáticamente si al día 61 de inicio de vigencia del periodo no se ha efectuado el pago de la prima respectiva.

23. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

La Compañía ofrece al tomador, una participación de utilidades definida en la fórmula que presentamos a continuación, que aplicará siempre y cuando la siniestralidad incurrida de la vigencia sea menor al 40% .

PU= 50%((60% PRIMAS FACTURADAS) – SINIESTROS INCURRIDOS)

Siniestros incurridos = Siniestros pagados + siniestros pendientes de la vigencia.
Esta participación se liquidará 30 días después de finalizar la vigencia y se otorga siempre y cuando la póliza sea renovada con ALLIANZ Seguros de Vida S. A.

24. MÁXIMA SINIESTRALIDAD ÚLTIMA VIGENCIA

De acuerdo a la información suministrada por la entidad tomadora, la siniestralidad de la última vigencia no fue superior a **$8.580.000**, en caso de ser superior la compañía se reserva el derecho de aplicar las sanciones contempladas en el artículo 1058 del estatuto comercial y demás disposiciones concordantes.

25. REVOCACIÓN

La presente póliza podrá ser revocada por el Tomador en cualquier momento. Los anexos de la presente póliza podrán ser revocados por la Aseguradora en cualquier momento, para lo cual deberá dar aviso al tomador sobre esta determinación con una anticipación no menor a 60 días.

26. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro individual de cualquier asegurado terminará en los siguientes casos:

- Cuando por cualquier causa deje de pertenecer al grupo asegurado.
- En la fecha que termine la vigencia señalada en la póliza
- Por falta de pago de prima
- Al pagar las indemnizaciones por los amparos de muerte o incapacidad total y permanente del asegurado.

PARAGRAFO: Cuando el Seguro o Amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, la Compañía notificará dicha terminación al Tomador / Asegurado.

27. CONVERTIBILIDAD

Salvo en el Seguro de Vida Grupo de Deudores, los asegurados menores de 70 años que revoquen su seguro o que por causa distinta de siniestro, dejen de pertenecer al grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro de vida individual de los que estén autorizados a LA COMPAÑÍA o a otra Compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. El Seguro Individual que se expida, se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa

aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirá la póliza individual con la clasificación y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo arriba indicado para solicitar la Póliza Individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima), se considerará amparado en los términos de la presente póliza.

28. AVISO DE SINIESTRO:

Se otorgará plazo para el aviso de siniestros de 30 días.

29. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTROS

- **INFORMACIÓN Y PLAZOS PARA RADICACIÓN DE SINIESTROS.**

  LA COMPAÑÍA definirá y emitirá repuesta a la solicitud dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, de acuerdo a la reclamación formal presentada por el asegurado o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

  ALLIANZ de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso, los cuales podrán ser radicados preferiblemente al mail indemnizacionesvida@allianz.co, de no ser posible vía correo electrónico enviarlos a la dirección Carrera 13 A No 29 – 24 Piso 10 Ala Sur a la Dirección de Indemnizaciones Vida, Bogotá.

- **DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA PRESENTAR RECLAMACIÓN**

  AMPARO DE MUERTE

  Documentos del asegurado:

  - Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.

  - Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico).

  - Copia de la Cédula de Ciudadanía o documento de identidad.

  - Copia del Registro Civil de Defunción

- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, fecha de vinculación a la empresa, fecha de vinculación de la póliza (para fin de validar la continuidad)

- Copia de la Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado en la cual se evidencie la designación de beneficiarios. (si aplica).

- En caso de haber fallecido en una institución médica, aportar copia de la Historia Clínica (Si no la pueden aportar explicar las razones si es el caso)

- Si la causa de fallecimiento fue violenta o accidental adicionalmente deben anexar certificación o documento expedido por la Entidad Competente que enuncie la causa de fallecimiento. (puede ser Acta de levantamiento de cadáver y/o certificación de la fiscalía y/o Informe de necropsia y/o croquis según el caso).

- En caso de muerte presunta, fotocopia autenticada de la sentencia judicial ejecutoriada que declaró la muerte presunta por desaparecimiento.

Documentos de beneficiarios:

- Documentos de identidad de los beneficiarios (copia de la cédula de ciudadanía mayores de edad y registro civil de nacimiento para menores de edad).

- Si los beneficiarios son menores deben aportar copia de la cédula de los padres vivos.

- Formato de pago por transferencia diligenciado por los beneficiarios y padres de los menores beneficiarios.

- En caso de no existir designación de beneficiarios o la misma se haga ineficaz, para acreditar el derecho como beneficiario de ley, en caso de cobertura se procederá a pagar la indemnización así: el 50% al cónyuge o compañero(a) permanente y el otro 50% a los herederos legítimos del causante, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1142 del código de comercio.

- Si no hubo designación de beneficiarios deberán aportar adicionalmente (i) para hijos copia del registro civil de nacimiento, (ii) para esposa copia del registro civil de matrimonio o (iii) si el asegurado es soltero sin hijos copia del registro civil de nacimiento del asegurado para acreditar parentesco con los padres.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

- Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.

- Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico).

- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.

- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, fecha de vinculación a la empresa, fecha de vinculación de la póliza (para fin de validar la continuidad)

- Historia Clínica (en la cual se evidencie la fecha de diagnóstico o de ocurrencia del evento o la patología que generó la invalidez, así como la evolución).

- Concepto del médico tratante que especifique estado actual, secuelas, pronóstico y posible tratamiento.

- Dictamen de calificación de invalidez emitido por EPS, ARL, AFP, Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, Régimen Especial, o entidad competente; junto con la ponencia que lo sustente y la declaratoria en firme. (Opcional).

- Formato de pago por transferencia diligenciado por el asegurado

- Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado. (si aplica).

- Si la causa de la invalidez es accidental o violenta aportar certificación o documento expedido por la entidad competente en la cual se evidencie la causa

AMPARO DE DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL:

- Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.

- Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico)

- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.

- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, fecha de vinculación a la empresa, fecha de vinculación de la póliza (para fin de validar la continuidad)

- Historia Clínica (en la cual se evidencie la fecha de ocurrencia del evento que generó la desmembración).

- Concepto del médico tratante que especifique: parte del cuerpo afectado, detallar el nivel de amputación traumática o si es una pérdida de funcionalidad informando si es temporal o definitiva.

- Formato de pago por transferencia diligenciado por el asegurado

- Copia de la solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado. (si aplica).

- Si la causa es accidental o violenta aportar certificación o documento expedido por la entidad competente en la cual se evidencie la causa.

AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

- Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.

- Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico).

- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad del asegurado.

- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, fecha de vinculación a la empresa, fecha de vinculación de la póliza (para fin de validar la continuidad)

- Historia Clínica (en la cual se evidencie la fecha de diagnóstico de la patología que están reclamando).

- Concepto del médico tratante que especifique estado actual (insitu o invasivo), pronóstico y posible tratamiento.

- Formato de pago por transferencia diligenciado por el asegurado

- Copia de la solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado. (si aplica).

AMPARO DE RENTA CLÍNICA, UCI, POST HOSPITALARIA

- Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.

- Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico)

- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.

- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, fecha de vinculación a la empresa, fecha de vinculación de la póliza (para fin de validar la continuidad)

- Historia Clínica de la hospitalización (en la cual se evidencie la fecha de diagnóstico de la patología que generó la hospitalización y la fecha de ingreso y salida de la entidad hospitalaria).

- Formato de pago por transferencia diligenciado por el asegurado
- Copia de la solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado. (si aplica).

- Si la causa de la hospitalización es accidental aportar certificación o documento expedido por la entidad competente en la cual se evidencie la causa.

AMPARO DE AUXILIO DE NACIMIENTO

- Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.

- Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico)

- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.

- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, fecha de vinculación a la empresa, fecha de vinculación de la póliza (para fin de validar la continuidad)

- Copia del registro civil de nacimiento del bebé

- Formato de pago por transferencia diligenciado por el asegurado

- Copia de la solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado. (si aplica).

NOTA: Si del análisis de los documentos aportados se requiere un documento adicional para determinar la cobertura, ALLIANZ Seguros de Vida S.A. se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales cuando el siniestro lo amerite.

30. DOCUMENTOS EMITIDOS EN EL EXTERIOR

Los documentos extendidos en idioma distinto del castellano deben aportarse con su correspondiente traducción efectuada por el Ministerio de Relaciones Exteriores o por un intérprete oficial.

Los documentos públicos otorgados en país extranjero por funcionario de éste o con su intervención, se aportarán apostillados cuando provengan de un país que hace parte de la Convención sobre la abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros, suscrita en La Haya el 5 de octubre de 1961; en caso contrario, los

mencionados documentos deberán presentarse debidamente autenticados por el cónsul o agente diplomático de la República de Colombia en dicho país, y en su defecto por el de una nación amiga. La firma del cónsul o agente diplomático se abonará por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, y si se trata de agentes consulares de un país amigo, se autenticará previamente por el funcionario competente del mismo y los de este por el cónsul colombiano."
En cualquier caso, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales cuando el siniestro lo amerite.

31. MODIFICACIONES A FAVOR DE TOMADOR Y ASEGURADO

Si dentro de la vigencia de la póliza se presentan modificaciones en las condiciones legalmente aprobadas que represente un beneficio a favor del tomador o del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas en el contrato de seguros siempre y cuando no causen costos adicionales en las primas inicialmente pactadas.

32. TERRITORIALIDAD

Salvo los anexos de servicios de asistencia que serán prestados solo en Colombia (Si los tiene contratados), la presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, no obstante, en todo caso se regirá por las leyes de la república de Colombia.

33. GARANTIAS EXIGIDAS AL TOMADOR Y/O ASEGURADO

- Suministro oportuno de listado actualizado de asegurados en los términos de este documento.

- Realizar oportunamente los reportes de ingresos y retiros en los términos de este documento.

- Notificar cualquier agravación de riesgo conocida

- Previo al ingreso de cualquier asegurado, el tomador tendrá la obligación de hacer que el mismo diligencie completamente el formulario de solicitud de seguro propuesto por la Aseguradora (en caso de que aplique).

34. CÓDIGO DE COMERCIO

Las demás condiciones no previstas en las presentes condiciones particulares, se regirán por el Código de Comercio de la República de Colombia, por las normas reglamentarias, por las normas que los modifiquen o adicionen, y por las demás normas aplicables al contrato de seguro.

35. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad y la de terceras personas que sean asegurados o beneficiarios del seguro respecto a los cuales esté autorizado el tomador para realizar actividades de tratamiento, entre ellas la transmisión y transferencia de datos personales a terceros.

La información personal que será objeto de tratamiento es de tipo general de identificación, ubicación y socioeconómica. También será objeto de tratamiento la información de naturaleza sensible relacionada con el estado de salud y datos de identidad sexual, así como datos de menores de edad. La información descrita será utilizada para las siguientes finalidades:

(i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas.

(ii) Envíos Comerciales: Contactar al titular telefónicamente o a través de mensajes electrónicos tales como vía chat, mensajes de texto, correo electrónico, SMS, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o de productos y servicios ofrecidos por terceros vinculados con la Compañía, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrán suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas.

(iii) Perfilamiento. Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros.

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atienda en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales.

Los anteriores derechos podrán ser ejercidos presentando una consulta o reclamo a través de los siguientes canales de atención: i) Línea call center- Clientes ALLIANZ en Bogotá

5941133 o a Nivel Nacional 018000 512500 o al Celular #265 Opción 9; ii) Dirección física: Carrera 13 A No. 29 – 24, Dirección de Servicio al cliente y iii) Correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co

Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en www.allianz.co. Además, declara que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

36. SANCIONES ECONÓMICAS

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a La Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable."

LO NO ESTIPULADO EN ESTA LIQUIDACIÓN PROVISIONAL, ASÍ COMO LA DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS NO DESCRITOS SE REGIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE VIDA GRUPO 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I, LA CUAL PODRÁ CONSULTAR EN EL LINK https://www.allianz.co/legales/clausulados.html

Aceptamos el contrato en todos sus términos y condiciones.

TOMADOR
Firma de aceptación

Lina Clemencia Rios Gomez
Delegado Técnico Regional Occidente y Centro
Allianz Seguros de Vida S.A.

Versión Clausulado Particular: GTV_VGNC_V3.2020	Fecha:	06-06-2023

Código Clausulado	Código Nota Técnica
15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I	15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo

Allianz Seguros de Vida S.A.
NIT No. 860.027.404-1

www.allianz.co
Carrera 13 A No. 29-24
Torre Empresarial Allianz
Bogotá, D.C.
Desde tu celular #265
Bogotá (+57) 1 594 11 33
A nivel Nacional 018000 51 25 00



De: cpalacios@rlpartners.co
Enviado el: lunes, 5 de febrero de 2024 10:20 p. m.
Para: 'Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT)'
Asunto: RE: Reclamación seguro de vida
Datos adjuntos: RE: Reclamación seguro de vida; RE: CIAT// POLIZA VIDA GRUPO COLECTIVA No. 22485616 / ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES Y RENTAS CLINICAS// SR. JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA C.C. 16.841.155 // SINIESTRO 130507495

Apreciada Ángela, Muy buen día,

Claro que sí, ya he dado respuesta dos veces al Sr. Juan Carlos Guerrero (adjunto email para su verificación).

Agradezco su atención y cualquier inquietud o información adicional que requiera, con gusto será suministrada.

Cordialmente,

Claudia Fernanda Palacios G.
Ejecutiva Técnica
RLpartners Riesgos & Seguros
#Partners de CORAZÓN
Km 17 Vìa Cali – Palmira - CIAT
Cali Colombia.
+57 (2) 4450000 Ext. 3241
cpalacios@rlpartners.co



ADVERTENCIA: Este mensaje y sus adjuntos están dirigidos exclusivamente a su destinatario. Puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si usted no es el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización, está prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su destrucción.

RL PARTNERS LTDA identificado con Nit. 900.667.071-0, domicilio en la Calle 64 Norte # 5BN-146, Oficina 302 G, Cali- Valle del Cauca, en su calidad de responsable del tratamiento, conforme a la ley 1581 de 2012, le informa que sus datos personales suministrados a través de este canal serán tratados de acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos en la cual podrá conocer como nuestra compañía tratará sus datos personales y para los fines relacionados con la gestión de respuestas de este. RL PARTNERS le informa que usted como titular tiene derecho a: acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados,

que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. Solicitar prueba de la autorización otorgada salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012. Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Ser informado por el responsable del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales. Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos enviando una comunicación a nuestro buzón electrónico Tratamientodedatos@rlpartners.co Puede consultar nuestra política de tratamiento de datos en www.rlpartners.com.co

---

De: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>
Enviado el: lunes, 5 de febrero de 2024 9:15 p. m.
Para: CLAUDIA FERNANDA PALACIOS <cpalacios@rlpartners.co>
Asunto: Fwd: Reclamación seguro de vida

Claudita muy buenas noches
Te reenvío este correo para que me indiques si estás al tanto de este caso y lo atendamos.

Un abrazo

Angela

Obtener Outlook para iOS

De: Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>
Enviado: Thursday, January 25, 2024 9:31:44 AM
Para: cpalacios@rlpartners.co <cpalacios@rlpartners.co>
Cc: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>; Vargas Ospina, Jennifer (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Vargas@cgiar.org>; Rojas, Johanna (Alliance Bioversity-CIAT) <Johanna.Rojas@CGIAR.ORG>; Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>
Asunto: RE: Reclamación seguro de vida

Buenos días, Claudia. ¿Cómo estás? Espero que muy bien

Durante la semana, me acerqué a la oficina en el CIAT para hablar contigo y conocer el estado actual del proceso, así como comprender mejor el tema de la reconsideración que mencionas en el correo del 20 de octubre del 2023.

¿Podríamos coordinar una breve llamada para obtener información más detallada sobre el estado del proceso?
¿Te parece bien el próximo lunes a las 11:00?

Atento a comentarios

Cordialmente

Juan Carlos Guerrero, MS.IM
Information Management Coordinator | Genetic Resources Program
Skype: juankg3
Alliance of Bioversity International and CIAT
The Americas Hub, Palmira Valle Colombia

From: Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT)
Sent: Thursday, December 21, 2023 6:10 AM
To: cpalacios@rlpartners.co
Cc: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>; Vargas Ospina, Jennifer (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Vargas@cgiar.org>; Rojas, Johanna (Alliance Bioversity-CIAT) <Johanna.Rojas@CGIAR.ORG>; Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>
Subject: RE: Reclamación seguro de vida

Buenos días Claudia,

Un amable recordatorio

Cordialmente

Juan Carlos Guerrero, MS.IM
Information Management Coordinator | Genetic Resources Program
Skype: juankg3
Alliance of Bioversity International and CIAT
The Americas Hub, Palmira Valle Colombia

From: cpalacios@rlpartners.co <cpalacios@rlpartners.co>
Sent: Friday, October 20, 2023 10:42 AM
To: Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>
Cc: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>; Vargas Ospina, Jennifer (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Vargas@cgiar.org>; Rojas, Johanna (Alliance Bioversity-CIAT) <Johanna.Rojas@CGIAR.ORG>; Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>
Subject: RE: Reclamación seguro de vida

Warning: External Sender, this email originated from outside of the organization. Do not click any links or open attachments unless you recognize the sender and know the content is safe.

Estimado Juan Carlos Guerrero, Muy buen día,

La solicitud de indemnización aún se encuentra en proceso de estudio, ante la compañía de seguros, pues hemos pedido una reconsideración a Allianz.

En cuanto tenga respuesta, le estaré informando.

Agradezco su atención y cualquier inquietud o información adicional que requiera, con gusto será suministrada.

Cordialmente,

Claudia Fernanda Palacios G.
Ejecutiva Técnica

RLpartners Riesgos & Seguros
#Partners de CORAZÓN

Km 17 Vìa Cali – Palmira - CIAT
Cali Colombia.
+57 (2) 4450000 Ext. 3241
cpalacios@rlpartners.co



ADVERTENCIA: Este mensaje y sus adjuntos están dirigidos exclusivamente a su destinatario. Puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si usted no es el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización, está prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su destrucción.

RL PARTNERS LTDA identificado con Nit. 900.667.071-0, domicilio en la Calle 64 Norte # 5BN-146, Oficina 302 G, Cali- Valle del Cauca, en su calidad de responsable del tratamiento, conforme a la ley 1581 de 2012, le informa que sus datos personales suministrados a través de este canal serán tratados de acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos en la cual podrá conocer como nuestra compañía tratará sus datos personales y para los fines relacionados con la gestión de respuestas de este. RL PARTNERS le informa que usted como titular tiene derecho a: acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. Solicitar prueba de la autorización otorgada salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012. Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Ser informado por el responsable del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales. Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos enviando una comunicación a nuestro buzón electrónico Tratamientodedatos@rlpartners.co Puede consultar nuestra política de tratamiento de datos en www.rlpartners.com.co

---

De: Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>
Enviado el: miércoles, 18 de octubre de 2023 4:10 p. m.
Para: cpalacios@rlpartners.co
CC: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>; Vargas Ospina, Jennifer (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Vargas@cgiar.org>; Rojas, Johanna (Alliance Bioversity-CIAT) <Johanna.Rojas@CGIAR.ORG>; Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>
Asunto: RE: Reclamación seguro de vida

Estimada Claudia como estas, espero que muy bien

Quisiera saber el estado del proceso de estudio por parte de la aseguradora

De antemano muchas gracias por su colaboración

Cordialmente

Juan Carlos Guerrero, MS.IM
Information Management Coordinator | Genetic Resources Program
Skype: juankg3
Alliance of Bioversity International and CIAT
The Americas Hub, Palmira Valle Colombia

From: cpalacios@rlpartners.co <cpalacios@rlpartners.co>
Sent: Wednesday, September 6, 2023 10:41 AM
To: Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>
Cc: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>; Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>; Vargas Ospina, Jennifer (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Vargas@cgiar.org>; Rojas, Johanna (Alliance Bioversity-CIAT) <Johanna.Rojas@CGIAR.ORG>
Subject: RE: Reclamación seguro de vida

Warning: External Sender, this email originated from outside of the organization. Do not click any links or open attachments unless you recognize the sender and know the content is safe.

Estimado Juan Manuel Rodríguez, Muy buen día,

Acuso recibo, muchas gracias y procedo con el envío ante la compañía de seguros, para continuar con el proceso de estudio para el pago de la indemnización.

En cuanto tenga una respuesta, le estaré inormando.

Agradezco su atención y cualquier inquietud o información adicional que requiera, con gusto será suministrada.

Cordialmente,

Claudia Fernanda Palacios G.
Ejecutiva Técnica

RLpartners Riesgos & Seguros
#Partners de CORAZÓN

Km 17 Vìa Cali – Palmira - CIAT
Cali Colombia.
+57 (2) 4450000 Ext. 3241
cpalacios@rlpartners.co



ADVERTENCIA: Este mensaje y sus adjuntos están dirigidos exclusivamente a su destinatario. Puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si usted no es el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización, está prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su destrucción.

RL PARTNERS LTDA identificado con Nit. 900.667.071-0, domicilio en la Calle 64 Norte # 5BN-146, Oficina 302 G, Cali- Valle del Cauca, en su calidad de responsable del tratamiento, conforme a la ley 1581 de 2012, le informa que sus datos personales suministrados a través de este canal serán tratados de acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos en la cual podrá conocer como nuestra compañía tratará sus datos personales y para los fines relacionados con la gestión de respuestas de este. RL PARTNERS le informa que usted como titular tiene derecho a: acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. Solicitar prueba de la autorización otorgada salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012. Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Ser informado por el responsable del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales. Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos enviando una comunicación a nuestro buzón electrónico Tratamientodedatos@rlpartners.co Puede consultar nuestra política de tratamiento de datos en www.rlpartners.com.co

---

De: Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>
Enviado el: miércoles, 6 de septiembre de 2023 9:56 a. m.
Para: cpalacios@rlpartners.co
CC: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>; Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>; Vargas Ospina, Jennifer (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Vargas@cgiar.org>; Rojas, Johanna (Alliance Bioversity-CIAT) <Johanna.Rojas@CGIAR.ORG>
Asunto: RE: Reclamación seguro de vida

Buen día Claudia,

Adjunto certificado laboral y copia del formato del seguro de vida y accidentes que reposa en la hoja de vida de Juan Carlos Guerrero.

Cordial saludo,

Juan Manuel Rodríguez Collazos
Líder de Relaciones Laborales & Nómina
|Human Resources|People & Culture|

Alliance of Bioversity International and CIAT
The Americas Hub – Palmira, Colombia

From: cpalacios@rlpartners.co <cpalacios@rlpartners.co>
Sent: Wednesday, September 6, 2023 7:52 AM
To: Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>; Vargas Ospina, Jennifer (Alliance

Bioversity-CIAT) <J.Vargas@cgiar.org>
Cc: Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) E.Munoz@cgiar.org; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) Daniela.Cruz@cgiar.org; Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) J.Guerrero@cgiar.org
Subject: RE: Reclamación seguro de vida
Importance: High

Warning: External Sender, this email originated from outside of the organization. Do not click any links or open attachments unless you recognize the sender and know the content is safe.

Estimado Juan Manuel Rodríguez, Muy buen día,

Actualmente nos encontramos en proceso de reclamación por "Indemnización de Enfermedades Graves" ante la compañía de seguros Allianz, correspondiente al caso del Sr. Juan Carlos Guerrero (historial en email precedente) y la aseguradora nos solicita los siguientes documentos:

- Certificación y/o Carta Laboral de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, cargo, salario, fecha de vinculación a la empresa (para fin de validar la continuidad)

- Copia de la Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurad

Agradezco su atención y quedo muy pendiente a lo solicitado, para continuar con el proceso ante la compañía de seguros.

Cordialmente,

Claudia Fernanda Palacios G.
Ejecutiva Técnica

RLpartners Riesgos & Seguros
#Partners de CORAZÓN

Km 17 Vìa Cali – Palmira - CIAT
Cali Colombia.
+57 (2) 4450000 Ext. 3241
cpalacios@rlpartners.co



ADVERTENCIA: Este mensaje y sus adjuntos están dirigidos exclusivamente a su destinatario. Puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si usted no es el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización, está prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su destrucción.

RL PARTNERS LTDA identificado con Nit. 900.667.071-0, domicilio en la Calle 64 Norte # 5BN-146, Oficina 302 G, Cali- Valle del Cauca, en su calidad de responsable del tratamiento, conforme a la ley 1581 de 2012, le informa que sus datos personales suministrados a través de este canal serán tratados de acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos en la cual podrá conocer como nuestra compañía tratará sus datos personales y para los fines relacionados con la gestión de respuestas de este. RL PARTNERS le informa que usted como titular tiene derecho a: acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. Solicitar prueba de la autorización otorgada salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012. Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Ser informado por el responsable del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales. Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos enviando una comunicación a nuestro buzón electrónico Tratamientodedatos@rlpartners.co Puede consultar nuestra política de tratamiento de datos en www.rlpartners.com.co

---

De: Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>
Enviado el: viernes, 11 de agosto de 2023 1:57 p. m.
Para: cpalacios@rlpartners.co
CC: Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>; Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>
Asunto: RE: Reclamación seguro de vida

Cordial saludo Claudia,

Adjunto los documentos solicitados

Cordialmente

Juan Carlos Guerrero, MS.IM
Information Management Coordinator | Genetic Resources Program
Skype: juankg3
Alliance of Bioversity International and CIAT
The Americas Hub, Palmira Valle Colombia

From: cpalacios@rlpartners.co <cpalacios@rlpartners.co>
Sent: Thursday, August 10, 2023 3:17 PM
To: Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>
Cc: Rodriguez, Juan Manuel (Alliance Bioversity-CIAT) <j.m.rodriguez@CGIAR.ORG>; Molano, Angela (Alliance Bioversity-CIAT) <A.Molano@CGIAR.ORG>; Munoz, Mauricio (Alliance Bioversity-CIAT) <E.Munoz@cgiar.org>; Cruz Serna, Daniela (Alliance Bioversity-CIAT) <Daniela.Cruz@cgiar.org>
Subject: RE: Reclamación seguro de vida
Importance: High

Warning: External Sender, this email originated from outside of the organization. Do not click any links or open attachments unless you recognize the sender and know the content is safe.

Muy buena tarde, Sr. Juan Carlos Guerrero,

Espero todo se encuentre bien.

Acuso recibo de la descripción de su padecimiento, de los soportes de los resultados de las patologías y de la tomografía y con mucho gusto me permito informar que, efectivamente los empleados cuentan con la póliza de Vida Grupo Colectiva y Accidentes Personales, la cual es otorgada por el CIAT como un beneficio.

Las **Pólizas de Vida Grupo**
Son contratos que aseguran a un titular y garantizan el pago del capital asegurado a los beneficiarios del asegurado en caso de que este sufra: Muerte natural o accidental: Esta es la cobertura principal de un seguro de **vida**.
El valor asegurado se determina de acuerdo al cargo y salario, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en la negociación de la póliza.

A continuación, adjunto documento en el cual se detalla las coberturas de la póliza y entre las principales tenemos las siguientes:

- Fallecimiento por cualquier causa
- Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente.
- Incapacidad permanente parcial
- Anticipo de enfermedades graves.
- Auxilios adicionales

Las **Pólizas de Accidentes Personales**
Cubre los daños corporales que sufre un asegurado como consecuencia de un accidente (se establece que un accidente es la "lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o la muerte"; Esta **definición de accidente** establece las características que deben darse para que un suceso sea entendido por la aseguradora como un siniestro susceptible de indemnización), ya sea en el ámbito de su vida personal o mientras desarrollaba su actividad profesional.

Así mismo, este producto asegurador cubre fundamentalmente el **riesgo de muerte por accidente** y la posibilidad de que el asegurado quede en **situación de la invalidez permanente y absoluta**, y no pueda continuar con su actividad profesional.

Frente estos riesgos, la aseguradora se compromete a indemnizar a los beneficiarios con el capital asegurado en caso de fallecimiento, y al asegurado en caso de invalidez, al tiempo que garantiza la cobertura de las consecuencias económicas derivadas del siniestro, como los gastos sanitarios.

De acuerdo con lo anterior, adjunto documentos con las coberturas de cada póliza.

Con referencia a su diagnóstico **"Cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado"** le informo que dentro de las coberturas de la póliza de vida con Allianz, contamos con la cobertura de Enfermedades Graves, dentro de las cuales está catalogada:

6.4. ENFERMEDADES GRAVES:

Por este amparo se indemnizará al asegurado hasta la suma asegurada contratada, si durante la vigencia del amparo, siempre que haya transcurrido por lo menos noventa (90) días desde el inicio de la vigencia de este amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas o de laboratorio, la presencia o padecimiento de Cáncer (siempre que sea metastásico), Leucemia, Infarto al Miocardio, Cirugía Artecoronaria, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Accidente Cerebrovascular (Apoplejía) o Afección de Arteria Coronaria que Exija Cirugía, Trasplante de Órganos Vitales clínicamente aprobados, Gran Quemado, estado de coma, anemia aplástica, traumatismo mayor de cabeza, enfermedad de alzheimer y enfermedad de parkinson.

Trasplante de órganos: Aplica para órganos aprobados por la Sociedad Médica de Trasplantes al momento del siniestro excepto córnea y hueso.

Las condiciones del amparo, definiciones de las patologías cubiertas y exclusiones se encuentran definidas en el condicionado general 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I.

ENFERMEDADES GRAVES	60% del amparo básico como anticipo

Sin embargo, es la compañía de seguros quien realiza el estudio para el pago de la indemnización, por lo cual solicito de su especial colaboración con el envío de los siguientes documentos:

Documentos del asegurado

- Aviso de solicitud indemnización por parte del cliente (relato de los hechos, causa de la hospitalización e incapacidad) **R/** Con el correo es suficiente
- Copia de la Cédula de Ciudadanía o documento de identidad.
- Historia Clínica y/o epicrisis **(**historia clínica, epicrisis, exámenes médicos, incapacidades, por favor adjuntarlos**)**
- Consentimiento Informado Historias Clínicas (adjunto para diligenciar)
- Formato de pago por transferencia diligenciado (adjunto para diligenciar)
- Certificación bancaria

Agradezco su atención y cualquier inquietud o información adicional que requiera, con gusto será suministrada.

Cordialmente,

Claudia Fernanda Palacios G.
Ejecutiva Técnica

RLpartners Riesgos & Seguros
#Partners de CORAZÓN

Km 17 Vìa Cali – Palmira - CIAT
Cali Colombia.
+57 (2) 4450000 Ext. 3241
cpalacios@rlpartners.co



ADVERTENCIA: Este mensaje y sus adjuntos están dirigidos exclusivamente a su destinatario. Puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si usted no es el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización, está prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su destrucción.

RL PARTNERS LTDA identificado con Nit. 900.667.071-0, domicilio en la Calle 64 Norte # 5BN-146, Oficina 302 G, Cali- Valle del Cauca, en su calidad de responsable del tratamiento, conforme a la ley 1581 de 2012, le informa que sus datos personales suministrados a través de este canal serán tratados de acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos en la cual podrá conocer como nuestra compañía tratará sus datos personales y para los fines relacionados con la gestión de respuestas de este. RL PARTNERS le informa que usted como titular tiene derecho a: acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. Solicitar prueba de la autorización otorgada salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012. Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Ser informado por el responsable del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales. Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos enviando una comunicación a nuestro buzón electrónico Tratamientodedatos@rlpartners.co Puede consultar nuestra política de tratamiento de datos en www.rlpartners.com.co

---

De: Guerrero, Juan Carlos (Alliance Bioversity-CIAT) <J.Guerrero@cgiar.org>
Enviado el: jueves, 10 de agosto de 2023 11:26 a. m.
Para: cpalacios@rlpartners.co
Asunto: Reclamación seguro de vida

Buenos días Claudia como estas,

Te cuento que desde finales de junio me diagnosticaron cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado

Actualmente empecé un tratamiento de quimioterapia.

Quisiera tu orientación para hacer el proceso de reclamación de seguro de vida que tengo entendido tengo derecho.

Adjunto soporte de los resultados de las patologías y de la tomografía por emisión de positrones

Cordialmente

Juan Carlos Guerrero, MS.IM
Information Management Coordinator | Genetic Resources Program
Skype: juankg3
Alliance of Bioversity International and CIAT
The Americas Hub, Palmira Valle Colombia

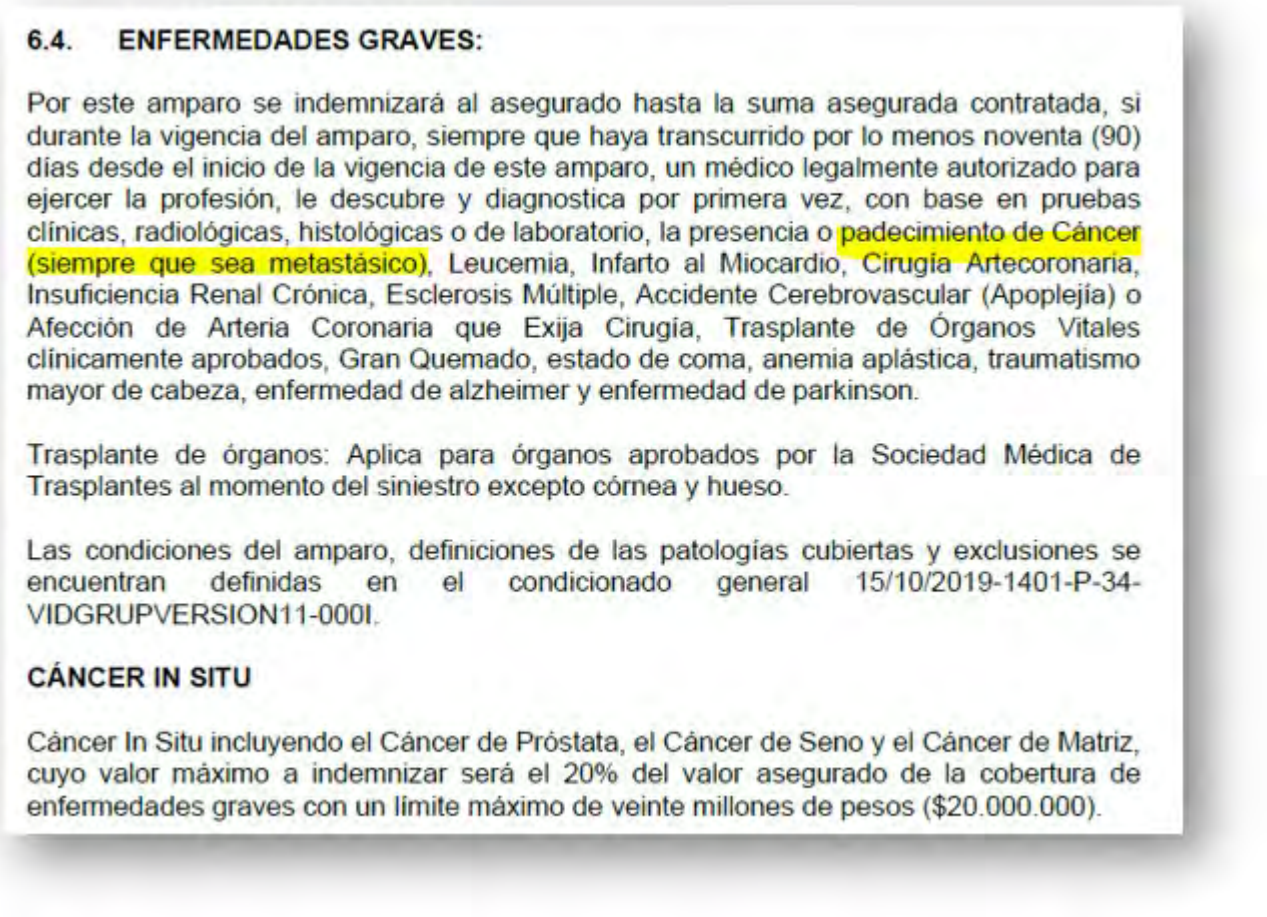
cpalacios@rlpartners.co

De: Claudia Fernanda Palacios <cpalacios@rlpartners.co>
Enviado el: miércoles, 3 de abril de 2024 9:59 p. m.
Para: Claudia Fernanda Palacios
Asunto: Fwd: AVISO DE SINIESTRO PARA ESTUDIO DE PAGO INDEMNIZACION // CIAT // POLIZA VIDA GRUPO COLECTIVA No. 22485616 / ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES Y RENTAS SR. JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA C.C. 16.841.155
Datos adjuntos: DOCUMENTOS SOPORTES.zip; POLIZA VG 22485616 CONDICIONES PARTICULARES 2022-2023 .PDF

---------- Forwarded message ---------
De: <cpalacios@rlpartners.co>
Date: dom, 20 ago 2023 a las 22:05
Subject: AVISO DE SINIESTRO PARA ESTUDIO DE PAGO INDEMNIZACION // CIAT // POLIZA VIDA GRUPO COLECTIVA No. 22485616 / ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES Y RENTAS SR. JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA C.C. 16.841.155
To: Indemnizaciones Vida <indemnizacionesvida@allianz.co>
Cc: Claims Operations <vidaindemnizaciones@marsh.com>, Gutierrez, Kelly <Kelly.Gutierrez@mercermarshbeneficios.com>, Claudia D. Suarez <csuarez@rlpartners.co>

Buen día, apreciados señores Allianz,

Por medio de la presente, me permito adjuntar para su estudio de pago de indemnización por **"Anticipo de Enfermedades Graves por Cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado"** los documentos que nos aporta el asegurado Sr. Juan Carlos Guerrero Mejía C.C. 16.841.155 de Jamundí (Valle), funcionario de CIAT y asegurado en la póliza de Vida Grupo y Accidentes Personales.



6.4. ENFERMEDADES GRAVES:

Por este amparo se indemnizará al asegurado hasta la suma asegurada contratada, si durante la vigencia del amparo, siempre que haya transcurrido por lo menos noventa (90) días desde el inicio de la vigencia de este amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas o de laboratorio, la presencia o padecimiento de Cáncer (siempre que sea metastásico), Leucemia, Infarto al Miocardio, Cirugía Artecoronaria, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Accidente Cerebrovascular (Apoplejía) o Afección de Arteria Coronaria que Exija Cirugía, Trasplante de Órganos Vitales clínicamente aprobados, Gran Quemado, estado de coma, anemia aplástica, traumatismo mayor de cabeza, enfermedad de alzheimer y enfermedad de parkinson.

Trasplante de órganos: Aplica para órganos aprobados por la Sociedad Médica de Trasplantes al momento del siniestro excepto córnea y hueso.

Las condiciones del amparo, definiciones de las patologías cubiertas y exclusiones se encuentran definidas en el condicionado general 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I.

CÁNCER IN SITU

Cáncer In Situ incluyendo el Cáncer de Próstata, el Cáncer de Seno y el Cáncer de Matriz, cuyo valor máximo a indemnizar será el 20% del valor asegurado de la cobertura de enfermedades graves con un límite máximo de veinte millones de pesos ($20.000.000).

A continuación, detallo documentos que se están enviando para dicho el estudio.

Documentos del asegurado

- Aviso de siniestro por parte del asegurado.
- Copia de la Cédula de Ciudadanía o documento de identidad.
- Historia Clínica Completa (en la cual se evidencia la fecha de diagnóstico de la patología que están reclamando).
- Epicrisis, exámenes, patologías e incapacidades
- Formato de pago por transferencia diligenciado por el asegurado
- Consentimiento informado de historias clínicas
- Certificación Bancaria

Los valores asegurados a indemnizar por la Póliza de Vida Grupo, son los siguientes :

- Valor Asegurado Actual : **$542.880.000** (último salario $15.080.000)

- Anticipo de Enfermedades Graves por Cáncer con Metástasis: 60% del amparo básico como anticipo, en este caso es **"por Cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado"**, valor a indemnizar **$325.728.000**

- **Renta Clínica Diaria por Enfermedad o Accidente: $1.750.000** (25 días hospitalización – del 15 al 18 de junio/2023 y del 18 de junio al 08 de julio/2023)

- Renta Diaria Post Hospitalaria : **$500.000** (10 días por $50.000 diarios – consecuentes incapacidades año 2023)

Total Vr. a Indemnizar por Anticipo de Enfermedades Graves y Rentas $327.978.000=

Agradezco su colaboración y quedo muy pendiente a sus importantes comentarios.

Cordialmente,

Claudia Fernanda Palacios G.
Ejecutiva Técnica

RLpartners Riesgos & Seguros
#Partners de CORAZÓN

Km 17 Vìa Cali – Palmira - CIAT
Cali Colombia.
+57 (2) 4450000 Ext. 3241
cpalacios@rlpartners.co



ADVERTENCIA: Este mensaje y sus adjuntos están dirigidos exclusivamente a su destinatario. Puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si usted no es el destinatario indicado, se le hace saber que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización, está prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su destrucción.

RL PARTNERS LTDA identificado con Nit. 900.667.071-0, domicilio en la Calle 64 Norte # 5BN-146, Oficina 302 G, Cali- Valle del Cauca, en su calidad de responsable del tratamiento, conforme a la ley 1581 de 2012, le informa que sus datos personales suministrados a través de este canal serán tratados de acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos en la cual podrá conocer como nuestra compañía tratará sus datos personales y para los fines relacionados con la gestión de respuestas de este. RL PARTNERS le informa

Bogotá, D.C., 21 de septiembre del 2023.
DIV-0929-2023

Señor
Juan Carlos Guerrero Mejia.
Ciudad

Referencia: Póliza de Vida Grupo No. 22485616.
Tomador: CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL - CIAT
Siniestro: 130507495
Asegurado: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA CC 16841155

Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante "Allianz") objeta formalmente la reclamación presentada, por los amparos de enfermedad grave y renta clínica, por las siguientes razones:

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado tiene la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo, es decir, tiene la obligación de declarar sinceramente sobre su estado de salud con el propósito de que la compañía aseguradora pueda conocer su extensión y pueda otorgar un consentimiento que no se encuentre errado.

2. Al momento de suscribir la póliza de la referencia, el señor Juan Carlos Guerrero Mejia , no declaró las siguientes patologías diagnosticadas con anterioridad a la suscripción de la póliza (1 de mayo del 2019) y, por lo tanto, fue reticente.

   De acuerdo con la autorización otorgada a la Compañía, Allianz accedió al historial médico encontrando lo siguiente en la EPS SURA, Clínica de Occidente:

   "(…) FECHA DE INGRESO 27/05/2008 (…) **ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD CONVUSIVO QUIEN VIVE CON MANEJO EPAMIN 100MG/DIA**, HOY PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO (…) DIAGNOSTICO DE INGRESO OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROME EPILEPTICOS (…)"

   (…) Fecha 15/08/2012 Antecedentes **Patológicos: Epilepsia** (…)

   "(…) Fecha de la atención 3/10/2019 (…) **HISTORIA DE CONVULSIONES DE INICIO A LOS 13 AÑOS DESPUES DE TCE, TUVO UNA CRISIS, SEGUNDA CRISIS A LOS 23A, LE INCIARON LAMOTRIGINA EN DOSIS ASCENDENTES** Y RECIBE AHORA RECIBE 100-0-200, ULTIMO EPISODIO HACE DOS AÑOS. LAS CRISIS SIEMPRE SE HAN PRESENTADO DURANTE EL SUEÑO (…)"

   "(…) Fecha de la atención 3/08/2022 Enfermedad actual : Paciente de 42 años, **acude a control con diagnóstico de epilepsia generalizada** (…)" (Comillas y negrillas ajenas al texto).

En ese orden de ideas, el señor Juan Carlos Guerrero Mejia incumplió entonces, la obligación de declarar sinceramente su estado de salud, comportamiento que va en contravía de los deberes de lealtad y buena fe que las partes de un contrato, y en especial de un contrato de seguro, deben cumplir.

En estos términos esperamos haber atendido sus requerimientos.

Si tienen alguna duda al respecto, pueden escribirnos al correo electrónico indemnizacionesvida@allianz.co

Cordialmente,



Firma Autorizada
Allianz Colombia Gerencia Indemnizaciones Salud, Vida y SOAT

Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 16- Bogotá, Colombia
Teléfono +60(1) 5188801
Visítenos en www.allianz.co

cpalacios@rlpartners.co

De: Claudia Fernanda Palacios <cpalacios@rlpartners.co>
Enviado el: lunes, 29 de enero de 2024 2:06 p. m.
Para: Claudia Fernanda Palacios
Asunto: Fwd: RECONSIDERACIÓN // OBJECIÓN // RECLAMO TOMADOR - CIAT POLIZA VIDA GRUPO COLECTIVA No. 22485616 / ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES Y RENTAS SR. JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA C.C. 16.841.155 s 130507495

De: Claims Operations
Enviado el: jueves, 5 de octubre de 2023 11:06 a. m.
Para: Francy Katterine Herrera; Juan Francisco Herrera Parra
CC: Triviño, Yuri Andrea; Garcia, Janeth; csuarez; btascon; mcdiaz; cpalacios@rlpartners.co; Gutierrez, Kelly
Asunto: RECONSIDERACIÓN // OBJECIÓN // RECLAMO TOMADOR - CIAT POLIZA VIDA GRUPO COLECTIVA No. 22485616 / ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES Y RENTAS SR. JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA C.C. 16.841.155 s 130507495

Hola Katterine buenos días,

Recibe un cordial saludo, amablemente y según objeción de la reclamación, presentamos reconsideración bajos los siguientes términos:

I. ANTECEDENTES

PRIMERO: Que ante la compañía de seguros Allianz Seguros De Vida SA. (en adelante Allianz) se dio aviso de siniestro a través de la entidad financiera **CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL - CIAT)** (Tomador) por la enfermedad grave del señor Juan Carlos Guerrero Mejia CC 16841155 el día 16 de junio de 2023 por diagnostico positivo de tumor maligno de recto.

SEGUNDO: Dicho aviso de siniestro correspondió al No. de Siniestro interno de la Aseguradora 130507495 para la Póliza de Vida Grupo: 22485616 siendo el Tomador: CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL - CIAT).

TERCERO: Que el día 21 de septiembre de 2023, mediante correo electrónico, Allianz remite comunicación por medio de la cual **"Allianz Seguros De Vida SA.** ***Objeta totalmente la reclamación****, teniendo en cuenta que el señor Juan Carlos Guerrero Mejia incumplió entonces, la obligación de declarar sinceramente su estado de salud, comportamiento que va en contravía de los deberes de lealtad y buena fe que las partes de un contrato, y en especial de un contrato de seguro, deben cumplir."* **(énfasis propio)**

CUARTO: Según el comunicado del 21 de septiembre de 2023, la Aseguradora relacionó de la siguiente manera las enfermedades que el asegurado no padeció:

> *"1. De conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado tiene la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo, es decir, tiene la obligación de declarar sinceramente sobre su estado de salud con el propósito de que la compañía aseguradora pueda conocer su extensión y pueda otorgar un consentimiento que no se encuentre errado.*
>
> *2. Al momento de suscribir la póliza de la referencia, el señor Juan Carlos Guerrero Mejia, no declaró las siguientes patologías diagnosticadas con anterioridad a la suscripción de la póliza (1 de mayo del 2019) y, por lo tanto, fue reticente.*

De acuerdo con la autorización otorgada a la Compañía, Allianz accedió al historial médico encontrando lo siguiente en la EPS SURA, Clínica de Occidente:

"(…) FECHA DE INGRESO 27/05/2008 (…) ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD CONVUSIVO QUIEN VIVE CON MANEJO EPAMIN 100MG/DIA, HOY PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO (…) DIAGNOSTICO DE INGRESO OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROME EPILEPTICOS (…)"

(…) Fecha 15/08/2012 Antecedentes Patológicos: Epilepsia (…)

"(…) Fecha de la atención 3/10/2019 (…) HISTORIA DE CONVULSIONES DE INICIO A LOS 13 AÑOS DESPUES DE TCE, TUVO UNA CRISIS, SEGUNDA CRISIS A LOS 23A, LE INCIARON LAMOTRIGINA EN DOSIS ASCENDENTES Y RECIBE AHORA RECIBE 100-0-200, ULTIMO EPISODIO HACE DOS AÑOS. LAS CRISIS SIEMPRE SE HAN PRESENTADO DURANTE EL SUEÑO (…)"

"(…) Fecha de la atención 3/08/2022 Enfermedad actual: Paciente de 42 años, acude a control con diagnóstico de epilepsia generalizada (…)" (Comillas y negrillas ajenas al texto)."

QUINTO: En el mentado escrito se refirió que, *Juan Carlos Guerrero Mejia* ingresó a la Póliza No. 22485616 emitida por **Allianz Seguros De Vida SA.** el **01 de mayo de 2019** fecha en la cual se generó el ingreso del asegurado como empleado a la compañía **CENTRO INTERNACIONAL DE AGRICULTURA TROPICAL - CIAT)**.

SEXTO: Adicionalmente, indica Allianz en su escrito que, al ingreso a la Póliza No. 22485616 y que, mediante declaración de Asegurabilidad desde el 01 de mayo de 2019, el Asegurado *Juan Carlos Guerrero Mejia* "*omite su verdadero estado de salud al no informar los antecedentes médicos diagnosticados con anterioridad al ingreso a la póliza.*"

Para ser exactos, según la objeción formal al pago, se refiere a los antecedentes de SD Convulsivo remontados hacia el año 27 de mayo de 2008 según los extractos referidos en el escrito de objeción formal presuntamente padecidos por Juan Carlos Guerrero Mejia.

SÉPTIMO: Ahora bien, en el mentado escrito de objeción Allianz fundamentó su consideración bajo el argumento de haber ocurrido una reticencia por parte del Asegurado en los siguientes términos:

"De conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado tiene la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo, es decir, tiene la obligación de declarar sinceramente sobre su estado de salud con el propósito de que la compañía aseguradora pueda conocer su extensión y pueda otorgar un consentimiento que no se encuentre errado.

OCTAVO: No obstante, lo anterior, resulta contradictorio que la Aseguradora haya decidido negar el pago de indemnización con fundamento en la errónea aplicación del Art. 1058 C.Co, toda vez que, no sólo se observa que la compañía de seguros como experta en el mercado para la asunción de riesgos -Ley 45 de 1990- *debió conocer* de los antecedentes médicos del Asegurado desde el 01 de mayo de 2019, sino que además su acción derivada del contrato de seguro se encontraba limitada por los términos del Art. 1081 C.Co la cual, para efectos de las partes del mismo corresponde al término de 2 años para enervar acción alguna desde que conoció o *debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción*, situación impide transcurridos más de dos años alegar por parte de la Aseguradora reticencia del Asegurado.

Una vez dejado en claro los antecedentes más importantes para los fines de esta reconsideración presentamos las siguientes:

II. CONSIDERACIONES

En orden a lo establecido con anterioridad, la objeción de Allianz debe ser reconsiderada pues se encuentran acreditados los elementos del Art. 1077 C.Co relacionados con la ocurrencia y la cuantía determinada del siniestro presentado, siendo así que en el presente caso en concreto existe un siniestro cubierto por la Póliza 22485616.

Lo anterior, encuentra sentido debido a que, según el Antecedente Séptimo Allianz fundamenta su razonamiento en el Art.- 1058 C.Co referente a la reticencia y nulidad relativa, tal como se transcribe en el escrito de objeción, la nulidad relativa que dicho sea de paso debe ser declarada por Juez, por ser de índole legal, así como subsanable.

Este último elemento -subsanable- resulta esencial para el caso en concreto, toda vez que, el Artículo 1058 C.Co que sirvió como fundamento de la objeción formal presentada, advierte en su inciso final que:

> *"Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente."*

De hecho, al respecto el condicionado general aplicable a la Póliza No. 22485616 señala en su cláusula No. 22:

> *"[DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE] (…)*
>
> *Las sanciones anteriores no son aplicables si LA COMPAÑÍA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente."*

Situación plenamente ajustable en el particular, pues desde el 01 de mayo de 2019 Juan Carlos Guerrero Mejia. ostentó la calidad de Asegurado y Allianz Seguros De Vida SA. como Aseguradora de la Póliza No. 22485616, dando lugar a que, a partir de la fecha, la profesional en la Asunción de riesgos *debiera conocer* de los hechos o circunstancias sobre los cuales versaron presuntamente los vicios de la declaración, máxime si estos antecedentes transcurrían desde 2008 y, únicamente se vino a colocar de presente al momento de la ocurrencia de siniestro, es decir posterior al 16 de junio de 2023.

Lo anterior cobra mayor relevancia, pues la Aseguradora no solamente *debería haber* conocido de dicho estado del riesgo, sino que, además *podía* haberlo conocido, teniendo en cuenta que tal como se indica en el escrito de objeción formal por Allianz era un antecedente que existía desde hacía más de 11 años para el 2019, no obstante, *resultaba sin complicaciones* para el Asegurado. Siendo así que, la Aseguradora, a pesar de ser la profesional en el sector Asegurador y disponer de los medios, no realizó examen alguno o indagó de manera adicional al respecto.

Resultado en este orden de ideas, inconsecuente alegar en su favor su propia falta de diligencia para objetar el reclamo, teniendo en cuenta que, al momento del análisis de siniestro en septiembre de 2023 refiere a un antecedente de 2008, es decir, un antecedente con suma antigüedad que desde el ingreso a la Póliza del Asegurado se tuvo el tiempo más que razonable para indagar al respecto y no por el contrario, únicamente alegarse al momento de la definición del sinestro en los siguientes términos

> " De acuerdo con la autorización otorgada a la Compañía, Allianz accedió al historial médico encontrando lo siguiente en la EPS SURA, Clínica de Occidente:
>
> "(…) FECHA DE INGRESO 27/05/2008 (…) ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD CONVUSIVO QUIEN VIVE CON MANEJO EPAMIN 100MG/DIA, HOY PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO (…) DIAGNOSTICO DE INGRESO OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROME EPILEPTICOS (…)""

Lo que, en términos de la Corte Suprema de Justicia refiere al indicar de las cargas y especialidad de la Aseguradora en el particular caso de las Pólizas de Vida Grupo, *Corte Suprema de Justicia. MP. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA. SC3791-2021*:

> *"Sin perjuicio de la declaración, dirigida o espontánea, obtenida del tomador acerca del estado real del riesgo, el asegurador, en línea de principio, no debe conformarse con la carga de sinceridad que incumbe a aquel. La Corte, atendiendo las circunstancias en causa, ha matizado la intervención de la aseguradora. Alrededor suyo, tiene dicho, gira la «potestad (…) de adelantar sus propias pesquisas en pos de evaluar qué tan probable puede ser el advenimiento del riesgo y, por lógica consecuencia, del nacimiento de la obligación condicional que el seguro radica en él»3. Todo, dijo en otra ocasión, «mediante (…) indagaciones, investigaciones o pesquisas adelantadas (…) en forma voluntaria (ex voluntate) o facultativa, apoyado en expertos»"**[1]**

Lo cual, viene aparejado con la relación causal entre lo que se indica en el escrito de objeción y su relevancia para alegar las consecuencias jurídicas del Art. 1058 C.Co pues tal como se deduce del mismo comunicado emitido por Allianz, para 2008 los antecedentes de SD Convulsivo resultaban *"con manejo Epamin 100mg/día"* y al término de los resultados de la

patología del Asegurado al momento del diagnóstico positivo de la enfermedad, se indica como causa compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido., situación que, contradice lo recordado por la Jurisprudencia, pues no basta simplemente la reticencia para objetar el pago de indemnización, *Ibidem*:

> *"Según la doctrina, la sanción de nulidad relativa del seguro solo se produce si los vicios de la declaración del estado del riesgo son «relevantes». Para la jurisprudencia constitucional, «siempre y cuando recaigan sobre hechos o circunstancias relevantes o influyentes respecto del riesgo» En el mismo sentido esta Corporación al asentar:*
>
> *«Ahora, es incuestionable que la ley no ha consagrado una pormenorizada relación de los hechos que determinan el estado del riesgo en el contrato de seguro (numerus clausus), sin que tampoco pueda pasarse por alto que las circunstancias que ofrezcan incidencia en un evento concreto, in casu, pueden carecer de ella en otro distinto. Por tal razón, compete al juez, en cada caso específico, dado que se trata de una quaestio facti, auscultar y validar, desde la óptica del singular contrato de seguro sub judice, cuáles acontecimientos fácticos pudieran interesar o incidir en el asentimiento del asegurador y cuáles no (juicio de relevancia o de trascendencia) (…)»"*

Finalmente, y como corolario de lo anterior y con gran relevancia resulta aducir que, además de que la Aseguradora conocía o debía conocer del estado del riesgo, lo cierto es que, su acción para alegarlo en los términos del Art. 1081 C.Co ha prescrito, pues en el caso en concreto operó la prescripción ordinaria (2 años) plenamente aplicable a la Aseguradora al ser parte del contrato de seguro, si se tornara como válido alegar la reticencia por parte de Allianz, su derecho, para el momento de ocurrencia del siniestro se encontró prescrito por la vía ordinaria, la cual se reitera, opera frente a la misma por ser parte del contrato de seguro la prescripción ordinaria o de corta duración 2 años.

Por otro lado, teniendo en cuenta el contexto del caso se hace imprescindible mencionar el Principio de Buena Fe, el cual, es un principio general, objetivo, inherente a la celebración de obligaciones, dado que las partes presumen los acuerdos y contratos celebrados gozan de forma efectiva de buena fe y sin suposiciones que conlleven a considerar que la relación contractual será viciada.

Dicho principio se ha utilizado en diferentes normatividades, comenzado en la Constitución Política de Colombia, artículo 83:

«Artículo 83. Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.»

A través de diferentes normatividades se ha reconocido el principio de la buena fe como principio regidor de las relaciones contractuales, tales como civiles, comerciales, laborales, administrativas, entre otras. Del principio de la buena fe en el contrato de seguro consagrado en el artículo 871 del Código de Comercio de la siguiente forma: "Los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe y, en consecuencia, obligarán no sólo a lo pactado expresamente en ellos, sino a todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural" (p.205). Teniendo en cuenta que el contrato de seguro es uno de los contratos reglamentados especialmente por el Código de Comercio, se entiende que el principio de buena fe le es aplicable por orden de ley.

En este mismo sentido, el Código de Comercio menciona igualmente, en sus artículos:

"Artículo 863. Buena fe en el período precontractual: Las partes deberán proceder de buena fe exenta de culpa en el período precontractual, so pena de indemnizar los perjuicios que se causen.

"Artículo 871. Principio de buena fe: Los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe y, en consecuencia, obligarán no solo a lo pactado expresamente en ellos, sino todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural."

Por su parte, el Código Civil, menciona en su artículo 769:

Artículo 769. Presunción de buena fe: La buena fe se presume, excepto en los casos en que la ley establece la presunción contraria. En todos los otros, la mala fe deberá probarse."

Teniendo en cuanta lo anterior, se evidencia la presencia de la buena fe en todos los actos y contratos, así mismo la importancia de un elemento esencial de este principio el cual es la es la presunción, ya que esta indica que todas las relaciones deben estar mediadas por este principio y que no se aceptará que alguna de las partes juzgue lo contrario, porque se tendrá la necesidad imperativa de un medio probatorio dado que la presunción inicial es la buena fe, la cual indica que se actuará en concordancia con la normatividad, que se ejecutarán las obligaciones pactadas según las condiciones adquiridas y que en caso de algún incumplimiento o acto inesperado, este se ha ocasionado de forma fortuita en el cual no ha intervenido la mala intención, ya que las partes obran bajo el principio de buena fe.

Por todas las anteriores razones, evidenciamos que la Compañía aseguradora Allianz debe cumplir con el contrato y realizar el pago indemnizatorio por concepto de "Anticipo de Enfermedades Graves por Cáncer tipo 4 en el recto con metástasis en la pelvis, pulmón e hígado" del asegurado Juan Carlos Guerrero Mejía con cedula de ciudadanía No. 16.841.155 de Jamundí (Valle), funcionario de CIAT y asegurado en la póliza de Vida Grupo y Accidentes Personales.

III. PETICIÓN

En orden a lo indicado en el presente escrito, solicitamos a Allianz **RECONSIDERAR** la objeción formal del 21 de septiembre de 2023 y en su lugar proceder con el pago de indemnización por la Póliza 22485616 Asegurado: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA, por el amparo de anticipo por diagnostico positivo de enfermedades graves.

IV. NATURALEZA JURÍDICA

El presente escrito de reconsideración entiéndase de manera adicional en los términos del Art. 58 Num 5 de la Ley 1480 de 2011.

Quedamos atentos a sus importantes comentarios.

Cordialmente,

Yesid Alexander Gómez

Asesor senior Indemnizaciones Vida

Avenida El Dorado No. 69B – 45 Piso 10, Bogotá | [redacted]

www.marsh.com/co | Siga a Marsh en Twitter | Linkedin | Facebook | Youtube

Marsh

A business of Marsh McLennan

Bogotá D.C., 31 de octubre del 2023

Señor
Juan Carlos Guerrero Mejía
Ciudad

Referencia	**Respuesta de reconsideración**
Póliza	**22485616**
Tomador	**Centro Internacional de Agricultura Tropical CIAT**
Asegurado	**Juan Carlos Guerrero Mejía CC 16841155**
Reclamo	**130507495**

Respetado señor Guerrero:

En atención a la solicitud de reconsideración a la objeción emitida por Allianz, relacionada con el reclamo de la referencia, a continuación, nos permitimos realizar las siguientes precisiones:

1. Usted suscribió el 02 de mayo del 2019, el documento "Solicitud Individual de Seguro", con el fin de ingresar como asegurado a la póliza de Seguro de Vida Grupo, cuyo tomador es "**Centro Internacional de Agricultura Tropical CIAT**".

   En este documento, usted manifestó lo siguiente: "(...) **Declaro que he leído, entiendo y acepto la información contenida en la presente solicitud individual de seguro, que tengo conocimiento que la póliza se otorgará en consideración a la veracidad de estas declaraciones, y que en el evento de no coincidir ellas estrictamente con la realidad, el seguro otorgado quedará viciado de nulidad en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio** (...)" (Negrillas fuera de texto)

   Por tanto, a través de la firma de dicha solicitud por parte de la Asegurada, se asume que se encuentra en un todo de acuerdo con lo consignado en ella.

2. En ese sentido, tal como se señaló en la comunicación arriba citada, el artículo 1058 del Código de Comercio establece la obligación a cargo del tomador o asegurado de pronunciarse sinceramente frente a la declaración que le formule el asegurador, con el fin de establecer el estado del riesgo que se pretende asegurar y garantizar la expresión inmaculada de la voluntad del asegurador de consentir en dicho vínculo, o de abstenerse de hacerlo; de tal suerte, que dicho consentimiento debe ser exento de todo vicio.

De tal manera, en la medida en que determinadas situaciones sean relevantes, se omitan y, no correspondan con la realidad de la declaración de asegurabilidad, el contrato de seguro estará sujeto a la sanción legal que establece el mencionado artículo.

3. Teniendo en cuenta lo manifestado en su solicitud de reconsideración y verificado nuevamente su historial médico, se evidencia que desde el 27 de mayo de 2008, usted había sido diagnosticado con epilepsia.

4. Para el caso en comento, usted no cumplió el deber señalado en la norma, por cuanto, en el cuestionario inserto en la respectiva Declaración de Seguro se pregunta si padece o ha padecido de alguna enfermedad, y en lugar de seleccionar esta opción, usted al momento de diligenciarla indica que, para la fecha de la suscripción de la solicitud de seguro, se encuentra en buen estado de salud y su habilidad física no se encuentra de alguna manera reducida. Por tanto, apelando el principio de la buena fe, usted tenía el deber de informar a la Aseguradora el antecedente de epilepsia ya citado, so pena de viciar el contrato de seguro suscrito.

   Ahora bien, teniendo en cuenta lo manifestado en su comunicación, es necesario precisar que no es necesario que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, en efecto, lo que se está afectando es la formación del contrato como tal, es decir, el momento de celebración del contrato de seguro y no el acaecer el siniestro. Dicho de otro modo, la relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, la circunstancia omitida con la causa del siniestro, sino la que involucra el error con el consentimiento del asegurador.

5. En este orden de ideas, ALLIANZ está dando aplicación a la legislación existente en materia de seguros, y consecuencia de dicha omisión, como ya se anotó, se genera la nulidad en el contrato de seguro y, faculta a la aseguradora para objetar la reclamación.

Esperamos de esta forma haber dejado debidamente claros los argumentos por las cuales ALLIANZ no puede acceder favorablemente a la solicitud de reconsideración, y ratifica la objeción emitida para el presente reclamo.

Cordialmente,



FIRMA AUTORIZADA
Allianz Colombia | Dirección Indemnizaciones Vida, AP y Run Off
Vicepresidencia de Operaciones, Claims y Transformación
Carrera 13A No. 29-24 | Bogotá, Colombia.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

CAP ACCREDITED
COLLEGE of AMERICAN PATHOLOGISTS

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	**Nº estudio**	**Q-230013560**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 61706032023
Edad	43	**Médico**	CALDERON DIAZ LUIS DANIEL	**Obtención**	17/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	URGENCIAS	**Registro**	20/06/2023
Obs:	FAC LSH-994447660				

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

En un frasco con formalina, rotulado con el nombre del paciente, marcado como "Lesión de recto" , se reciben 8 fragmentos tisulares que miden 0.3 x 0.2 cm. Externamente son pardos, irregulares y blandos. Se procesa todo en 2 canastillas

Validado por: Dr. Diego Alejandro Vargas Galván

INFORME MICROSCÓPICO

Los cortes histológicos corresponden a fragmentos de mucosa rectal que en algunos fragmentos presenta en su lámina propia una infiltración por una neoplasia maligna epitelial constituida por glándulas irregulares formadas por células de tamaño grande con núcleo pelomórfico, de cromatina gruesa, algunos nucléolos conspicuos y actividad mitótica frecuente y atípica. No se observa invasión linfovascular en la muestra.

DIAGNÓSTICO

Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO
NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

COMENTARIOS

Los hallazgos morfológicos se deben correlacionar con la historia clínica y estudios complementarios imagenológicos.
Caso evaluado en conjunto con el Dr. Asprilla, patólogo.

Codificación CIE-10: *C20X - TUMOR MALIGNO DEL RECTO*



Dra. Xiomara Cuadros Torres
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA	**Nº estudio**	**Q-230013684**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62010032023
Edad	43	**Médico**	CARLOS ANDRES LORES RESTREPO	**Obtención**	20/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	ANGIOGRAFIA	**Registro**	21/06/2023
Obs:	FAC. LSM-994450762				

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

En un frasco con formalina, rotulado con el nombre del paciente, marcado como "Biopsia sacro izquierdo", se reciben múltiples fragmentos de tejido hemorrágico que en conjunto pesan 3 gramos. Se procesa todo en 2 canastillas.

Validado por: Dr. Josue Asprilla Lozano

INFORME MICROSCÓPICO

Los cortes histológicos corresponden a un fondo hemorrágico con representación de piel escasa y tejido hematopoyético con vacuolas de tejido adiposo. Escasamente hay representación de una población pseudoglandular, revestida por células atípicas con núcleos aumentados de tamaño, cromatina y citoplasma eosinofílico moderado.

ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA:
Se realiza análisis de tinciones de inmunohistoquímica a la lámina Q23-13683A, realizada con la plataforma Automatizada VENTANA sistema de detección ultraView Universal DAB; previa validación de la tecnica, evaluación y verificación del adecuado desempeño de los controles externos e internos, observando que:

Las células tumorales tienen expresión fuertemente positiva y difusa para Citoqueratina AE1/AE3, con inmunoreactividad focal nuclear en algunas células tumorales con SATB-2 y CDX-2. La expresión de marcadores como CK20 y CK7son negativas.

DIAGNÓSTICO

Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica.
HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.
VER COMENTARIO.

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA	**Nº estudio**	**Q-230013684**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62010032023
Edad	43	**Médico**	CARLOS ANDRES LORES RESTREPO	**Obtención**	20/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	ANGIOGRAFIA	**Registro**	21/06/2023
Obs:	FAC. LSM-994450762				

COMENTARIOS

La expresión de marcadores como SATB-2 de manera focal y nuclear en algunas células tumorales y el diagnóstico previo de carcinoma de recto, favorece para un tumor metastásico de probable origen tracto gastrointestinal bajo. Se requiere una estricta correlación clínica e imagenológica para la adecuada interpretación de este resultado.

Codificación CIE-10: *C414 - TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX*

Dr. Jorge Enrique Moreno Acuña
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

CAP ACCREDITED
COLLEGE of AMERICAN PATHOLOGISTS

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	**Nº estudio**	**I-230000468**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62805412023
Edad	43	**Médico**	OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ	**Obtención**	28/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	HOSPITALIZACION	**Registro**	28/06/2023
Obs:	FACT. LSM-994458997				

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

Se recibe orden médica para estudios de inmunohistoquímica en el caso Q-230013560, procedente del laboratorio de patología institucional de la Clínica Imbanaco. Se reciben 2 bloques de parafina y 2 láminas.

Validado por: Dra. Xiomara Cuadros Torres

INFORME MICROSCÓPICO

ESTUDIOS DE HER2 POR INMUNOHISTOQUIMICA

Se realizan tinciones de inmunohistoquímica con plataforma automatizada VENTANA, sistema de detección ultraView Universal DAB; previa evaluación y verificación de tinción adecuada de controles externos; obteniendo los siguientes resultados en el componente invasivo:

Resultado: Positivo (score 3+).

Sistetma de puntuación: ASCO / CAP HER2 Breast Cancer 2018

Intensidad de la tinción: 3+ (Fuerte)

Porcentaje de células tumorales con tinción de membrana específica: 98%

MÉTODOS
Procedimiento realizado en: Bloques Q-230013560; A-01.
HER2: Aprobado por la FDA: Benchmark Ultra-Ventana Anticuerpo primario: 4B5.
ASCO-CAP HER2 Test Guideline Recommendations Summary of Guideline 2018.
Template for Reporting Results of Biomarker Testing of Specimens From Patients With Carcinoma of the Colon and Rectum ; CAP, June, 2021.

DIAGNÓSTICO

Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia. Estudio de inmunohistoquímica:

Estudio de HER2 por inmunohistoquímica: Positivo (score 3+).

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	**Nº estudio**	**I-230000468**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62805412023
Edad	43	**Médico**	OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ	**Obtención**	28/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	HOSPITALIZACION	**Registro**	28/06/2023
Obs:	FACT. LSM-994458997				

COMENTARIOS

Los hallazgos morfológicos se deben correlacionar con la historia clínica y estudios complementarios imagenológicos.

Codificación CIE-10: *C20X - TUMOR MALIGNO DEL RECTO*

Dra. Xiomara Cuadros Torres
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Santiago de Cali, 17/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia **Estudio: 2883699_30**

CC: 16841155 **Edad:** 43A 8M **Reporte:** Radiología

Médico Remitente: Carlos Andres, Lores Restrepo **Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 17/06/2023

Descripción CUPS:

879301 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX

TÉCNICA:

Con equipo multidetector se realizaron cortes axiales a nivel del tórax, con medio de contraste, observándose:

HALLAZGOS:

Aorta ascendente diámetro transverso 35 mm, arteria pulmonar 26 mm.
Vía superior central, bronquios fuentes sin compresiones extrínsecas.
En las diferentes estaciones ganglionares mediastinales no se observan adenopatías.
No se observan defectos intra-luminales que correspondan a trombos a nivel distal del tronco de la arteria pulmonar, arterias lobares e intralobares.
En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
No se observa derrame pleural.
El corazón de tamaño normal.
Hernia hiatal.



Gregorio Hurtado Vela

R.M: 11913/90

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 17/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia **Estudio: 2883699_30**

CC: 16841155 **Edad:** 43A 8M **Reporte:** Radiología

Médico Remitente: Carlos Andres, Lores Restrepo **Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 17/06/2023

Descripción CUPS:

879420 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

TÉCNICA:
En equipo multidetector se practica escanografía de abdomen y posterior a la administración de contraste endovenoso, oral y rectal, apreciándose:

HALLAZGOS:

En las bases pulmonares no se observan consolidaciones. No se observan derrames pleurales.

Hernia hiatal.

Hígado segmento 6 imagen nodular de 3,1 cm vascularidad periférica.
No hay dilatación de la vía biliar intrahepática.

Bazo de tamaño, densidad sin alteración.

Vesícula biliar sin cálculos hiperdensos.

Páncreas a nivel de cabeza cuerpo y cola de densidad, contornos normales.

Glándulas suprarrenales de configuración y densidad normal.

Riñones de tamaño, posición, espesor cortical normal.

No hay dilatación de sistemas colectores.

Estructuras vasculares retro-peritoneales, aorta y cava sin alteración.

Vejiga urinaria parcialmente distendida, contorno normal.

Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.

No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.

Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023



Gregorio Hurtado Vela

R.M: 11913/90

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 20/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia **Estudio: 52852_363**

CC: 16841155 **Edad:** 43A 8M **Reporte:** Radiología

Médico Remitente: Default, Administrador **Servicio Remitente:** HOSPITALIZACION

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 20/06/2023

Descripción CUPS:

038200 NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD

CUPS.77402.BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTÁNEA
CUPS. 553103. RADIO ABLACIÓN DE TUMOR
CUPS.819002. VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRA CORPORAL.

PREQUIRÚRGICO: Infiltración de tipo tumoral a nivel de sacro en el lado izquierdo.

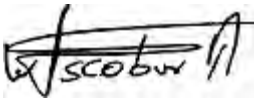
DIAGNÓSTICO POSTQUIRÚRGICO: Biopsia percutánea del sacro más ablación con radiofrecuencia y vertebroplastia

HISTORIA CLÍNICA: Paciente con historia de dolor y tumor

ANESTESIA: General y local

PROCEDIMIENTO:
Previa asepsia se realiza tomografía computarizada con equipo de angiografía (SPERT-CT) y se localiza la zona de interés clínico con tomografía computarizada con equipo de angiografía (SPERT-GUIDE) se punciona el alerón sacro en el lado izquierdo se toma muestras para histología posteriormente con dos agujas de 1. 5 cm se hace ablación a 75°C por 3 minutos y luego se realiza la inyección de cemento obteniendo una vertebroplastia satisfactoria.

Dr. Lores
Dr. wescobar



William Escobar Rojas

Neuroradiologo - RM: 14267

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 21/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia **Estudio:** 48358_191

CC: 16841155 **Edad:** 43A 8M **Reporte:** Radiología

Médico Remitente: Juan Pablo, Florez CastroJuan Pablo **Servicio Remitente:** URGENCIAS

Descripción CUPS

920901T GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 21/06/2023 11:07 a. m.:

Diagnóstico de sospecha:
Paciente con diagnostico de carcinoma de recto medio, EC IV por metástasis óseas pélvicas y del músculo piriforme.

Se realizan imágenes en proyección anterior y posterior de todo el cuerpo, a las 2 horas post inyección e.v del radiofármaco.

Adecuada captación y distribución del radiofármaco, sin que en la actualidad se observen focos de actividad osteoblástica que se relacionen con la presencia de metástasis óseas evaluables mediante esta técnica. Se destaca la marcada interferencia generados por la actividad a nivel de la vejiga.

Juicio Clínico:
No se aprecia evidencia gammagráfica que sugiera la presencia de metástasis óseas de naturaleza blástica, que sean valorables mediante esta técnica.

NOTA: Mediante la presente técnica no se puede descartar la existencia de lesiones de naturaleza lítica o signos de viabilidad tumoral en el área primaria por tanto se deja a consideración complementar el presente estudio mediante un PET-FDG.

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

20 mCi UNIDOSIS TC99M MDP 20MCI 100115 del 21/06/2023

mCi del



Juan Manuel Muñoz Acosta

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Santiago de Cali, 27/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia **Estudio:** 10288_663

CC: 16841155 **Edad:** 43A 8M **Reporte:** Radiología

Médico Remitente: Natalia, Fragozo MesaNatalia **Servicio Remitente:** HOSPITALIZACION

Descripción CUPS

879601 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 27/06/2023 2:05 p. m.:

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

8.60 mCi FLUDEOXYGLUCOSE F 18 (FDG) VIAL X 25 ML 98398 del 27/06/2023

mCi del

Motivo de petición:
Paciente con adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV con metástasis óseas y musculares. Valorar estado actual de la enfermedad.

Técnica: Se adquieren imágenes PET/CT en un equipo Siemens Biograph mCT20 (con correcciones de time of flight -TOF- y de point spread function) desde la base del cráneo hasta el tercio medio de los muslos a los 73 minutos después de administrado el radiofármaco. El estudio CT es de baja dosis para localización anatómica y corrección de atenuación, sin administración de medio de contraste endovenoso, ni oral.

Glicemia basal: 88mg/dL

No se disponen de estudios PET/CT previos para comparar.

HALLAZGOS:

Cabeza y cuello:

No se observan adenopatías hipermetabólicas cervicales.

Tórax:
Se observa una lesión nodular de 8 mm hiper metabólica en el lóbulo inferior derecho, la cual tiene un SUVmax de 8,9.

Granuloma pulmonar calcificado infracentimétricos del lóbulo superior izquierdo sin activa metabólica patológica.

No se detectan adenopatías hipermetabólicas mediastinales, axilares ni mamarias internas.

No se observan lesiones pulmonares hipermetabólicas.

Abdomen y pelvis:
En el tercio medio del recto se observa incremento patológico del metabolismo con SUVmax de 55, el cual mide 32 x 25 por 40 mm en sus ejes axiales y craneocaudal y se asocia a un engrosamiento de la pared del colon en esta zona. Adicionalmente se observan adenopatías redondeadas de hasta 1 cm hipermetabólicas en la región meso rectal izquierda con alta actividad metabólica, la cual llega a tener un SUVmax de 41.

Se observan cuatro lesiones focales hiper metabólicas hepáticas, de las cuales tres se localizan en el segmento 6, la de mayor tamaño de 38 por 28 con necrosis central y SUVmax de 30, la lesión restante se localiza en el segmento 8 es infracentimétrica y tiene un SUVmax de 8,6.

No se aprecian alteraciones morfometabólicas esplénicas, adrenales, pancreáticas, ni renales.

No se identifican adenopatías hipermetabólicas abdominales, retroperitoneales ni inguinales.

Músculo-esquelético:

Se observan lesiones óseas hiper metabólicas, las cuales afectan el ala ilíaca izquierda, el ala sacra derecha y la de mayor tamaño que afecta la mitad izquierda del sacro, asociado a cambios líticos y presencia de masa de partes blandas la cual tiene un SUVmax de 66 (mide 44 x 48 x 72mm APxLATxCC), esta masa se extiende e infiltra el músculo piriforme izquierdo.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Estudio PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

DLP Total: 692.29 mGy.cm

CTDIvol total: 6.45 mGy



Rodrigo Andres Cardenas Perilla

RM: 509392

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA	**Nº estudio**	**Q-230013684**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62010032023
Edad	43	**Médico**	CARLOS ANDRES LORES RESTREPO	**Obtención**	20/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	ANGIOGRAFIA	**Registro**	21/06/2023
Obs:	FAC. LSM-994450762				

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

En un frasco con formalina, rotulado con el nombre del paciente, marcado como "Biopsia sacro izquierdo", se reciben múltiples fragmentos de tejido hemorrágico que en conjunto pesan 3 gramos. Se procesa todo en 2 canastillas.

Validado por: Dr. Josue Asprilla Lozano

INFORME MICROSCÓPICO

Los cortes histológicos corresponden a un fondo hemorrágico con representación de piel escasa y tejido hematopoyético con vacuolas de tejido adiposo. Escasamente hay representación de una población pseudoglandular, revestida por células atípicas con núcleos aumentados de tamaño, cromatina y citoplasma eosinofílico moderado.

ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA:
Se realiza análisis de tinciones de inmunohistoquímica a la lámina Q23-13683A, realizada con la plataforma Automatizada VENTANA sistema de detección ultraView Universal DAB; previa validación de la tecnica, evaluación y verificación del adecuado desempeño de los controles externos e internos, observando que:

Las células tumorales tienen expresión fuertemente positiva y difusa para Citoqueratina AE1/AE3, con inmunoreactividad focal nuclear en algunas células tumorales con SATB-2 y CDX-2. La expresión de marcadores como CK20 y CK7son negativas.

DIAGNÓSTICO

Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica.
HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.
VER COMENTARIO.

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA	**Nº estudio**	**Q-230013684**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62010032023
Edad	43	**Médico**	CARLOS ANDRES LORES RESTREPO	**Obtención**	20/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	ANGIOGRAFIA	**Registro**	21/06/2023
Obs:	FAC. LSM-994450762				

COMENTARIOS

La expresión de marcadores como SATB-2 de manera focal y nuclear en algunas células tumorales y el diagnóstico previo de carcinoma de recto, favorece para un tumor metastásico de probable origen tracto gastrointestinal bajo. Se requiere una estricta correlación clínica e imagenológica para la adecuada interpretación de este resultado.

Codificación CIE-10: *C414 - TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX*

Dr. Jorge Enrique Moreno Acuña
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35933714

Fecha	26/07/2023 10:59:56	**IPS Atiende**	805016006 - AMIGOS DE LA SALUD AMISALUD S.A.S - 763640375604 - JAMUNDI		
Afiliado	CC - 16841155 JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA	**IPS Afiliado**	805016006 - AMIGOS DE LA SALUD AMISALUD S.A.S - 763640375604		
Diagnóstico principal	C20X	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	HOSPITALARIO	**Clasificación**	PRORROGA
Fecha Inicio	MARTES 18 DE JULIO DE 2023	**Duración**	22 - VEINTE Y DOS	**Fecha Fin**	MARTES 08 DE AGOSTO DE 2023
Tipo Generación	TRASCRIPCION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**	N		

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

		Firma del transcriptor responsable	
Profesional Responsable	CC - 1018444323 MANUELA FLOREZ MEDINA		
Registro Médico	9999 - MEDICO ESPECIALISTA		
Institución que Expide	CC - 99999 SURAMERICANA POLIZAS	**Reps**	763640375604

Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35840760

Fecha	13/07/2023 07:46:26	**IPS Atiende**	805016006 - AMIGOS DE LA SALUD AMISALUD S.A.S - 763640375604 - JAMUNDI		
Afiliado	CC - 16841155 JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA	**IPS Afiliado**	805016006 - AMIGOS DE LA SALUD AMISALUD S.A.S - 763640375604		
Diagnóstico principal	C20X	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	HOSPITALARIO	**Clasificación**	INICIAL
Fecha Inicio	JUEVES 22 DE JUNIO DE 2023	**Duración**	26 - VEINTE Y SEIS	**Fecha Fin**	LUNES 17 DE JULIO DE 2023
Tipo Generación	TRASCRIPCION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**	S	1	

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

		Firma del transcriptor responsable	
Profesional Responsable	CC - 51896133 OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ		
Registro Médico	9999 - MEDICO ESPECIALISTA		
Institución que Expide	CC - 99999 SURAMERICANA POLIZAS	**Reps**	763640375604

Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SP 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No.**16658633**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **11-jun.-2023 10:28**
Fecha y hora de Atención **11-jun.-2023 10:46**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No**
Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta**
Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **DOLOR EN PIERNA**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **30 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE SINDORME EPILEPTICO CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 MES Y MEDIO DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR LUMBAR BAJO QUE SE IRRADIA A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TIPO CORRIENTAZO, HA EQUERIDO VARIOS BLOQUEOS SIN MEJORIA, SE REALIZO RNM SIMPLE 16/05/23 ABOMBAMIENTO DISCAL L4-L5 CONTACTA EL SACO TECAL, ESTA EN MANEJO SINALGEN CADA 8 HRS , PREGABALINA 75 MG EN LA MAÑÑANA - 150MG EN LA NOCHE, PREDNISONA 50MG AL DIA, SIN MEJORIA SINTOMATICA POR LO CUAL CONSULTA.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- NIEGA						

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
11/jun./2023 10:31	169/110	130	/			36	91	20	100	
11/jun./2023 11:00	169/110		/			36	91	20	100	
11/jun./2023 17:42	134/84	101	/			35.9	65	19	96	21
11/jun./2023 21:24	120/78	92	/			36.0	65	20	97	21
12/jun./2023 00:00	119/65	83	/			36.0	68	20	96	21
12/jun./2023 06:47	138/68	91	/			36.2	73	20	96	21
12/jun./2023 08:11	121/96	106	/			36.2	68	17	99	21

Revisión por Sistemas

11 junio 2023 11:00 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Examen Físico

11 junio 2023 11:00 - *(URG P0 LADO A)*

Estado General.	**EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL**
Cabeza.	**NORMOCEFALO**
Boca y Faringe.	**MUCOSAS HIDRATADAS**
Cuello.	**MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL**
Tórax.	**NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, NO SOPLO, MV+, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS**
Abdomen.	**PERISTALTIMOS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL**
Genito - Urinario.	**SE OMITE**
Musculo-esquelético.	**LASEGUE IZQUIEDO POSITIVO 45 GRADOS**
Neurológico.	**SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, GLASGOW 15/15**
Piel.	**INTEGRA**
Analisis.	**PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD, INGRESA CON CUADRO DE DISCOPATIA L4-L5 NO CONTROLADO, INGRESO PARA MANEJO SINTOMATICO, SE REVALORARA POSTERIOR A ESTO. EXPLICO REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. SE CARGA RNM TOMADA EN SURA CHIPCHAPE EN NUESTRO SISTEMA.**
Observaciones.	**Revisión por sistemas negativo**
Triage.	**2**

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Notas de Evolución

11 junio 2023 12:51 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Observación
Criterio: Paciente que requiera seguimiento clínico para diagnostico o tratamiento

PACIENTE REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES HACE 7 DIAS, EN CASA MUCHA QUIETUD Y MANEJO CRONICO CON ACETAMINIOFEN + HIDROCODONA, LO QUE PUDIESE EXPLICAR SU SINTOMATOLOGIA, NORMALMENTE HABITO INTESTINAL DIARIO, ABDOMEN BLANDO LEVEMENTE DISTENDIDO, SIN DOLOR A LA PALPACION Y CON ADECUADA TOLETANCIA A LA VIA ORAL. REFIERE FLATOS + Y MANEJO AMBULATORIO CON TRAVAD SIN MEJORIA. SE SOLICITA SERIE DE ABDOMEN Y CN RESULTADO SE DEFINIRIA INICIO DE MANEJO CON ENEMA + LAXANTE.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 15:49 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

SE REVISA SERIE DE ABDOMEN, PRESENTIE DE ABUNDANTE MATERIA FECAL EN MARCO COLONICO MAS ACENTUADA EN COLON ASCENDENTE, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SIN PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y CON PRESENCIA DE AIRE EN AMPOLLA RECTAL, SE INDICA MANEJO SINTOMATICO.
ADICIONALMENTE PACIENTE PERSISTE MARCADAMENTE ALGICO, SE AJUSTA ANALGESIA.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 17:16 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

PACIENTE QUIEN PERSISTE CON DOLOR MARCADO Y LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR EN EL MOMENTO Y A PESAR DE ANALGESIA 10/10 CON LA MOVILIZACION Y EN REPOSO 8/10. SE COMENTA CASO CON CIRUGIA DE COLUMNA TRATANTE INDICA POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO QUIRURGICO POR LA ESPECIALIDAD, INDICA MANEJ ODE DOLOR POR CUIDADO PALIATIVO, SE COMENTA CASO CON SERVICIO DE CUIDADO PALIATIVO DR MARIN, INDICA INICIO DE INFUSION DE LODOCAINA SIN EPINEFRINA (7 AMPOLLAS - 1400 MG + 70 CC DE SSN PASAR A 4 CC /HORA, EN CASO DE PERSISTIR CON DOLOR AUMENTAR A 6 CC/HORA.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

872011 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO):
HALLAZGOS:
No hay evidencia de visceromegalias, neumoperitoneo ni liquido libre en cavidad.
Planos viscerales y musculares preservados.
Notable presencia de material fecal en el marco colónico en especial a nivel de colon ascendente
No hay evidencia de calcificaciones de apariencia patológica.
No se definir un niveles hidroaéreos y/o o en escalera.
Presencia de gas en la ampolla rectal.
Las estructuras óseas y los tejidos blandos de aspecto radiográfico usual

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 20:43 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO
Tipo Estancia: Observación
Criterio: Observación
SEMAFORIZACION: VERDE
DX///
*SINDROME EPILIPTICO
*DOLOR LUMBAR CRONICO
- ABOMBAMIENTO DISCAL L4-L5 CONTACTO DE SACO TECAL
* CONSTIPACION
- SECUNDARIO A MEDICAMENTOS

DOLOR MODULADO, DEPOSICINES BLANDAS REFIERE

PACIENTE EN CAMA TRANQUILO, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO-HEMODINAMICO NI NEUROMOTO, NO SIRS NO FEBRIL.
SV: ESTABLES
EXAMEN FISICO
DOLOR ABDOMINAL CON LEVE DISTENSION
DOLOR LUMBAR MODULADO NO DECIFITS
NO OTRAS ALTERACIONES DE NOVO

PACIENTE EN CONTEXTO/// COMENTA YA REALIZO DEPOSICIONES EN 3 OPORTUNIDADES CAFE BLANDAS. CON LEVE MEJORIA DEL DOLRO, CONTINUA MANEJO CON INFUSION DE LIDOCAINA INDICADA POR CLINICA DE DOLOR, PENDIENTE VALORACION OFICIAL. HASTA EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MURILLAS HERNANDEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144166314 Identificación CC 1144166314

12 junio 2023 08:24 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Hospitalización

Tipo Estancia: Observación
Criterio: Paciente que requieran alivio de dolor

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

12 junio 2023 09:55 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

** RESPUESTA DE INTERCONSULTA DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO **

Diagnósticos:
1. Dolor lumbar crónico
1.1 Abombamiento discal L4-L5 contacto de saco tecal
2. Ant. Sd epiléptico
3. Constipación

S. paciente en compañía de esposa
Refiere dolor en reigon lumbar con irradiación a pierna derecha, tipo urente. En reposo no se presenta pero a la movilización se exacerba a una alta intensidad, lo que limita la movilización en cama y la bipedestación.

Al examen físico:
Paciente alerta, orientado, no dificultad respiratoria
Cardiopulmonar sin alteraciones
Abdomen blando, depresible, no doloroso.
Lasege positivo en pierna derecha, no déficit neurológico. Buena perfusión distal.

Análisis:
Paciente con dolor lumbar crónico con RMN extrainstitucional con evidencia de abombamiento de disco. Ayer se dejo indicado infusoin con lidocaína para la cual no tuvo respuesta en mejoría de dolor. Paciente debe ser valorado por cirugía de columna para determinar posible manejo durante su estancia o plan de manejo ambulatorio. Se realiza ajuste de manejo de dolor con tapentadol 50 mg cada 12 hrs y lirica 75 mg en la mañana y 150 mg en la noche. Es de aclarar que nuestra especialidad esta enfocada en el manejo de dolor oncológico, sin embargo se buscara ajustar analgesia para control del dolor neuropatico.

En caso de egreso puede continuar con medicamentos orales y control con cuidado paliativo por consulta externa. Suspender infusión de lidocaína al terminar esta mezcla.

Dr John Henry Marin

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JOHN HENRY MARIN CEBALLOS** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 94518070 Identificación CC 94518070

Nota de Egreso

12 junio 2023 14:10 - *(URG P0 LADO A)*

Diagnósticos:
1. Dolor lumbar crónico
1.1 Abombamiento discal L4-L5 contacto de saco tecal
2. Ant. Sd epiléptico
3. Constipación

Refiere dolor en reigon lumbar con irradiación a pierna derecha, tipo urente. En reposo no se presenta pero a la movilización se exacerba a una alta intensidad, lo que limita la movilización en cama y la bipedestación.

Al examen físico:
Paciente alerta, orientado, no dificultad respiratoria
Cardiopulmonar sin alteraciones

Abdomen blando, depresible, no doloroso.
Lasege positivo en pierna derecha, no déficit neurológico. Buena perfusión distal.

Análisis/Plan: Paciente con dolor lumbar crónico con RMN extrainstitucional con evidencia de abombamiento de disco. Ayer se dejo indicado infusoin con lidocaína para la cual no tuvo respuesta en mejoría de dolor. Se realizo ajuste de manejo de dolor con tapentadol 50 mg cada 12 hrs y lirica 75 mg en la mañana y 150 mg en la noche.
Se comenta paciente con el Dr. Walteros (cx. columna) quien indica no es candidato a cirugia y da indicaciones de manejo del dolor yt control por consulta externa.

Control con cuidado paliativo por consulta externa.

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Ordenes de Examenes

11 junio 2023 12:52 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 12:52) 872011 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES Ubicación **No Aplica**
(SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
Observaciones DESCARTAR SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL 7 DIAS DE AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

12 junio 2023 14:32 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 14:32) 890243 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Ubicación **No Aplica**
Observaciones ********** PRIORITARIA **********

* (Hora: 14:32) 890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Ubicación **No Aplica**
Observaciones ********** PRIORITARIA **********
CX. DE COLUMNA - DR. WALTEROS

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Ordenes de Medicamentos

11 junio 2023 11:01 - *(URG P0 LADO A)*

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación**: 0,4 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 4 HORAS DURANTE 1 DÍAS 0.4MG CADA 4 HRS Y APLICAR 0.2 MG DE RESCATE CADA 2 HRS

* DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 AHORA DURANTE 1 DÍAS

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 AHORA DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

11 junio 2023 15:49 - *(URG P0 LADO A)*

* travaD 2,5% (25 mg / 1 mL) SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: RECTAL CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 5 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* NULYTELY 105 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE x 110,1 g **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 1 AHORA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 17:15 - *(URG P0 LADO A)*

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 7 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INFUSION DE LODOCAINA SIN EPINEFRINA (7 AMPOLLAS - 1400 MG + 70 CC DE SSN PASAR A 4 CC /HORA, EN CASO DE PERSISTIR CON DOLOR AUMENTAR A 6 CC/HORA.

* CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 **Dosificación**: 4 MILILITROS / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INFUSION DE LODOCAINA SIN EPINEFRINA (7 AMPOLLAS - 1400 MG + 70 CC DE SSN PASAR A 4 CC /HORA, EN CASO DE PERSISTIR CON DOLOR AUMENTAR A 6 CC/HORA.

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

11 junio 2023 20:45 - *(URG P0 LADO A)*

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 24 HORAS DAR ASI: 100MG AM Y 200MG PM VIA ORAL

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MURILLAS HERNANDEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144166314 Identificación CC 1144166314

12 junio 2023 08:21 - *(URG P0 LADO A)*

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación**: 50 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN UNA CAPS EN LA MAÑANA

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DOS CAPS EN LA NOCHE

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

12 junio 2023 10:30 - *(URG P0 LADO A)*

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Ordenes Generales

11 junio 2023 17:17 - *(URG P0 LADO A)*

Otras ordenes: VIGILAR Y SUSPENDER EN CASO DE SIGNOS DE NEUROTOCIXICAD

Firmado electrónicamente por **CARLOS EDUARDO CALLE PAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107093200 Identificación CC 1107093200

Notas de Enfermeria

11 junio 2023 11:27 - *(URG P0 LADO A)*

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDAS TRAIDO POR FAMILIAR, PACIENTE ALERTA Y ORIENTADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, REFIERE DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA, VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA Y SE CUMPLE, SE CANALIZA VENA CON YELCO 22 EN MSD, SE ADMINIUSTRAN MEDICAMENTOS EV, SE DEJA UBICADO EN SILLA RECLINABLE, PENDIENTE REVALORAR Y DEFINOR CONDUCTA MEDICA

Firmado electrónicamente por **CARLOS FELIPE QUINTERO VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112878952

11 junio 2023 17:42 - *(URG P0 LADO A)*

Entrego paciente en sala de observación urgencias lado A, sexo masculino de 43 años de edad, paciente consciente, alerta y orientado en tiempo lugar y persona, sin signos de dificultad respiratoria tolerando oxigeno ambiente, paciente con acceso venoso permeable en dorso de miembro superior derecho con catéter numero 22 adaptado a válvula libre de aguja y fijación con micropore, durante la tarde se realiza enema rectal el cual paciente lo tolera, paciente tanquilo por el momento, se toman signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente con limitación para la movilidad por dolor en miembro inferior izquierdo, paciente queda en camilla con protocolos activado, en compañía de familiar, bajo observación medica y personal de enfermeria

Firmado electrónicamente por **NATALIA PEREZ ZAMORANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107519866

11 junio 2023 21:24 - *(URG P0 LADO A)*

RECIBO PACIENTE ADULTO DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE URGENICAS PISO 0, SALA DE OBSERVACION ADULTOS,, UBICADO EN CAMILLA CON BARANDAS EN LO ALTO #12B,, , ALERTA,DESPIERTO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,,, CON DIAGNOSTICO DE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO,,DISCOPATIA L4,,L5,,ANT DE SINDROME EPILEPTICO,, ACCESO VENOSO EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON PASANDO GOTEO DE LIDOCAINA 1400MG DE LIDOCAINA + 140CC DE SSN A 4CC/H POR BIC,, SITIO DE PUNCION LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS,, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO ,, SE MOVILIZA EN SILLA DE RUEDAS,, TOLERANDO VIA ORAL,, SE TOMAN SIGNOS VITALES ENCONTRANDOCEN ESTABLES,AFEBRIL,,
PENDIENTE CON EL DEFINIR CONDUCTA SEGUN MANEJO DEL DOLOR,,

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 06:47 - *(URG P0 LADO A)*

CONTINUA PACIENTE ADULTO DE 43 AÑOS EN SERVICIO DE URGENICAS PISO 0, SALA DE OBSERVACION ADULTOS,, UBICADO EN CAMILLA CON BARANDAS EN LO ALTO #12B,, , ALERTA,DESPIERTO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,,, CON DIAGNOSTICO DE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO,,DISCOPATIA L4,,L5,,ANT DE SINDROME EPILEPTICO,, ACCESO VENOSO EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON PASANDO GOTEO DE LIDOCAINA 1400MG DE LIDOCAINA + 140CC DE SSN A 4CC/H POR BIC,, SITIO DE PUNCION LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS,, PASA TURNO TRANQUILO SE DA CONTINUIDAD A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON SU RESPECTIVO HORARIO LOS CUALES TOLERA SIN COMPLICACIONES,, DUERME INTERVALOS LARGOS,, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO ,, SE MOVILIZA EN SILLA DE RUEDAS,, TOLERANDO VIA ORAL,, SE ENTREGA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,, ESTABLES,AFEBRIL,,
PENDIENTE CON EL DEFINIR CONDUCTA SEGUN MANEJO DEL DOLOR,,

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 08:10 - *(URG P0 LADO A)*

recibo paciente en servicio de urgencias piso 0 con diagnostico en historia clinica, ubicacion 12 b en camilla acompañado del familiar, le indico mi nombre, al examen fisico se observa despierto, consiente y orientado ,recibiendo oxigeno al medio ambiente, extremidades superiores presentes y moviles con acceso venoso en dorso derecho permeable sin signos de flebitis, pasando goteo de lidocainaa 4 cc hora, elimina espontaneo en baño, extremidades inferiores presentes con poca movilidad por su diagnostico,
se toman signos vitales los cuales estan en parametros normales para su condicion.
se da educacion sobre las medidas institucionales para la sefuridad del paciente y se firma nuevamente protocolos de riesgo de caida y riesgo de flebitis.
se cambian sabanas brindando confort e higiene, queda paciente en su respectiva camilla con barandas en alto por su seguridad.
pendiente valoración por clínica del folor.
durante la atencion se utiliza elementos de proteccion personal y lavado de manos en los 5 momentos.

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 15:45 - *(URG P0 LADO A)*

paciente revalorado por el medico quien da salida, se retira acceso venoso ,paciente egresa del servicio en silla de ruedas despierto ,consiente y orientado ,acompañado del familiar con indicación y recomendación medica.

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

Control de Medicamentos

11 junio 2023 11:30 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: DILUCION EN 25CC DE SSN

* 11 Jun 2023 11:27 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SSN

* 11 Jun 2023 11:30 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: FRASCO PREDILUIDO

* 11 Jun 2023 11:30 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CARLOS FELIPE QUINTERO VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112878952

11 junio 2023 12:37 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: DOSIS DE RESCATE

∗ 11 Jun 2023 12:35 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CARLOS FELIPE QUINTERO VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1112878952

11 junio 2023 16:09 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 11 Jun 2023 16:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 11 Jun 2023 16:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: 1 enema x1000ml rectal

∗ 11 Jun 2023 16:00 travaD 2,5% (25 mg / 1 mL) SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL 1000 MILILITROS Via RECTAL

Observaciones: se diluye en botella de agua

∗ 11 Jun 2023 16:00 NULYTELY 105 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE x 110,1 g 105 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **NATALIA PEREZ ZAMORANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107519866

11 junio 2023 18:18 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 11 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NATALIA PEREZ ZAMORANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107519866

11 junio 2023 18:25 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: EN 140CC A 4 CC HORA

∗ 11 Jun 2023 18:24 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID MONTAÑO GRAJALES** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 14800979

11 junio 2023 21:23 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SN JERINGA PRELLENA

∗ 11 Jun 2023 20:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

11 junio 2023 21:38 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 11 Jun 2023 21:37 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 00:15 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 12 Jun 2023 00:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 LITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 00:16 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SSN JERINGA PRELLENA

∗ 12 Jun 2023 00:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 04:21 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE IRRIGA CON 10CC DE SSN JERINGA PRELLENA

∗ 12 Jun 2023 04:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 06:49 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 12 Jun 2023 06:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **GLORIA INES TABARES GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67005152

12 junio 2023 09:26 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 12 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 12 Jun 2023 08:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 09:27 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 12 Jun 2023 08:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 10:49 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 12 Jun 2023 10:49 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 11:58 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 12 Jun 2023 08:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

12 junio 2023 12:01 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 12 Jun 2023 12:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL QUIÑONEZ PEREA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130671895

Diagnósticos de Egreso

	Localización	Tipo DX
-- (M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo** Estado al salir Destino al salir **Domicilio**

Fecha y hora de salida **12 jun. 2023 14:06** Remitido a

Medio de trasporte

Fórmulas Médicas

ETORIcoxib 90 mg TABLETA RECUBIERTA 10
tomar 1 tableta via oral cada dia

PREGABALINA 150 mg CAPSULA 30
tomar 1 tableta via oral cada dia (en las noches)

PREGABALINA 75 mg CAPSULA 30
tomar 1 tableta via oral cada dia (en las mañanas)

TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 30
tomar 1 tableta via oral cada 12 horas

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **12 Jun 2023** Días de Incapacidad: **10** Prorroga: **No** Motivo: **Enfermedad General**
Diagnóstico: **M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO**

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SP 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No.**16658633**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado Electrónicamente por **ORTEGA VALLEJO DARIO FERNANDO**

Identificación **CC 1061733212**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1061733212**

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SP 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 7 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **15-jun.-2023 10:35** Fecha y hora de Atención **15-jun.-2023 11:03**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **tengo dolor en el glúteo y la pierna**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Meses** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Paciente masculino de 43 años de edad con cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en dolor a nivel de glúteo y region posterior de miembro inferior izquierdo, refiere dolor ha venido empeorando, ya se tomo RMN de Columba lumbosacra con abombamienot de discos, ya valorado por neurocirugía dr olave quien desactr etiollogia radicular y sospecha pinamienot de cadera por lo que dirección a urgencias.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2

	15/jun./2023 10:36	140/98	112	/			36.0	91	18	99		
	15/jun./2023 11:19	140/98		/			36.0	91	18	99		
	15/jun./2023 18:45	134/85	101	/			36	91	20	97	21	
	16/jun./2023 06:31	133/78	96	/			35.89	77	20	99	21	
	16/jun./2023 08:04	112/79	90	/			36.1	74	20	97	21	
	16/jun./2023 18:43	125/70	88	/			36.2	70	16	96	21	
	16/jun./2023 20:00	123/87	99	/			36.2	71	18	98	21	
	17/jun./2023 00:32	126/81	96	/			36.5	74	16	100	21	
	17/jun./2023 06:25	111/78	89	/			36.6	68	18	98	21	
	17/jun./2023 09:30	119/84	96	/			35.8	73	16	99	21	
	17/jun./2023 17:15	128/83	98	/			36	84	17	98	21	
	17/jun./2023 22:30	135/74	94	/			35.9	69	20	95	21	
	18/jun./2023 02:00	129/65	86	/			35.9	78	22	100	21	
	18/jun./2023 06:42	132/75	94	/			36.1	82	24	99	21	
	18/jun./2023 07:53	135/88	104	/			36.5	92	15	98	21	
	18/jun./2023 13:32	131/82	98	/			36.2	89	18	96	21	

Examen Físico

15 junio 2023 11:19 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Estado General. . . . . **ingresa paciente por sus propios meduios alerta, tranquila**
Cabeza. . . . . normal
Boca y Faringe. . . . . normal
Cuello. . . . . normal
Tórax. . . . . **norml**
Abdomen. . . . . **norma**
Genito - Urinario. . . . . **se omtie**
Musculo-esquelético. . . . . **dolor intenso en region de cadera izquierda**
Neurológico. . . . . **sin déficit apatent**
Piel. . . . . normal
Analisis. . . . . **Paciente masculino de 43 años de edad con cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en dolor a nivel de glúteo y region posterior de miembro inferior izquierdo, refiere dolor ha venido empeorando, ya se tomo RMN de Columba lumbosacra con abombamienot de discos, ya valorado por neurocirugía dr olave quien desactr etiollogia radicular y sospecha pinamienot de cadera por lo que dirección a urgencias.al examen físico se encuentra estable signos vitales normales, con dolor a la movilziaon de rigno de glúteo. sospecho posible pinzamienot de cadera, indico toma de rmn de pelvis, manejo del dolor. valoraicon por ortopeida.**
Triage. **3**

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (R520) DOLOR AGUDO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

-- (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

Notas de Interconsultas

15 junio 2023 12:15 - *(URG P0 LADO A)*

Ortopedia y traumatología

Paciente con mes y medio de dolor en glúteo izquierdo, hace 3 semanas exacerbación del dolor e irradiación por cara posterior del muslo. Ya valorado por neurocx con RMN sin radiculopatía o canal estrecho

Examen físico: dolor a la palpación de región glútea izquierda, cadera con AMAs completos, Fadir y Faber negativo, Lasegue negativo. Dolor en región glútea con flexión y rotaciones de la cadera.

Idx: síndrome piriforme

Conducta: se solicita radiografía de caderas comparativas, se comenta con Dr Urrutia (cirugía de cadera) quien valorará. Pendiente RMN de pelvis. Se explica, refiere entender y aceptar.

Firmado electrónicamente por **ANDRES MACHADO CAICEDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 5622-89 Identificación CC 16611542

Notas de Evolución

15 junio 2023 19:46 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

EVOLUCION TURNO NOCHE

PACIENTE ; JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
EDAD 43 AÑOS

DX:
S. PIRIFORME

S/ESTABLE DOLOR MODULADO DIURESIS POSITIVA

O/
TA 134/85 FC 91 FR 20 SAT 97 T 36
BUEN ESTADO GENERAL
ALERTA VIGIL ACTIVO
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BUEN TONO MV AUDIBLE NO ESTERTORES
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR
DOLOR ALA PALAPAICON EN REGION GLUTEA IZQUEIRDA ALA FLEXION DE CADERA Y ROTACIO DE CADERA IZQUEIRDA , FABER NEGATIVO , LASEGUE NEGATIVO ,

ANALISIS
PACIENTE MASCULINO CON CLINCIA COMPATIBLE CON S. PIRIFORME ANTE LO CUAL SS RMN AU PENDIENTE DE REALIZAR PRO AHROA CONTINAUR RESTO DE MANEJO IGUAL
Tipo Estancia: Observación
Criterio: Observación

Firmado electrónicamente por **LUD KARINA PEÑARANDA SUAREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 38364450 Identificación CC 38364450

16 junio 2023 02:27 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

PACIENTE CON DOLRO QUEIN APESAR DE AJUSTE ANALGESIA NO SE LOGRO REALIZAR RMN POR LO CUAL SE MONTA ORDNE BAJO SEDACION

Tipo Estancia: Observación
Criterio: Paciente que requiera administación de medicamentos

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **LUD KARINA PEÑARANDA SUAREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 38364450 Identificación CC 38364450

16 junio 2023 03:11 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO
Tipo Estancia: Observación
Criterio: Observación

SE REFUERZA ANALGESIA
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JORGE ALEXANDER CANO MENDEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1130620654 Identificación CC 1130620654

16 junio 2023 11:55 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

+++ EVOLUCION MEDICINA GENERAL DIA +++
JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
43 AÑOS

IDX:
1. SINDROME PIRIFORME IZQUIERDO

SEMAFORIZACION: VERDE

MANEJO MEDICO
- PARACETAMOL
- AMITRIPTILINA
- KETAMINA
- KETOROLACO

S: PACIENTE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, POR DOLOR POBREMENTE CONTROLADO, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA
O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

C/C: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO INDURACIONES, NO CEFALEA
C/P: NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD: NIEGA SINTOMAS SE OMITE
EXT: EUTROFICAS, MOVILES, ADECUADO LLENADO CAP <2SEG, CON DOLOR PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD EN CADERA IZQUIERDA
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS/PLAN: PACIENTE DE 43 AÑOS EN CONTEXTO DE DXS ANOTADOS CON ORDEN DE OBSERVACION MEDICA PARA MANEJO DE DOLOR Y TOMA DE AYUDAS COMPLEMENTARIAS, ADICIONALMENTE SE COMENTA PACIENTE CON DR SERRANO DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO QUIEN CONSIDERA AJUSTE A LA ANALGESIA POR LO CUAL SE REALIZA FORMULACION DE MEDICACION 5MG DE KETAMINA C/6H + AMITRIPTILINA 25MG/D + KETOROLACO 30MG C/8H. + PARACETAMOL C/6H. QUEDAMOS ATENTOS A RESPUESTA Y TOMA DE RMN PARA DETERMINAR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR.

Presión Arterial: 112/79
Pulso: 74/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36.1°C
Sat. Oxígeno: 97
EVA: 0

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

16 junio 2023 20:53 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

EVOLUCION MEDICA NOCHE
DR MARTINEZ GUILLERMO

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
43 AÑOS

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

S: refiere mejoria de dolor, no deposiciones, no fiebre, no emesis

O/
ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ACP BIEN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR SOBRE MARCO COLICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
G/U NO SE EVALUA
EXT SIN EDEMA

ANALISIS
PACIENTE 43 AÑOS QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA S PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
COMENTO CON CX GENERAL QUIEN INDICA TOMA DE PARACLINICOS Y COLONOCOCOPIA TOTAL PARA TOMA DE BIOPSIA.
EL DIA DE MAÑANA SE COMENTARA CON CX COLON Y RECTO Y CON ORTOPEDIA ONCOLOGICA POR COMPROMISO DE ALA SACRA IZQUIERDA, ALERON ILIACO IPSILATERAL.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

16 junio 2023 21:36 - *(URG P0 LADO A)*
Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

EVOLUCION GRUPO DE CADERA*

PACIENTE 43 AÑOS MASCULINO
DOLOR CARA POSTERIORCADERA IZQUIERDA DE 1MES DE EVOLUCION CON IRRADIACION A MIEMBRO INFERIOR CON SENSACION DE ADORMESIMIENTO QUE LLEGA HASTA LA PUNTA DEL PIE

ANTECEDENTES:
PADRE FALLECE CON CA DE PAROTIDA
HERMANO FALLECE CON CA
TIO PATERNO CA COLONORECTAL
MADRE CON LESIONES EN PIEL TIPO MELANOMA

EXFISICO
LASEGUE +
ESG ++
TEST PIRIFORME ACTIVO+

RX AP DE PELVIS
SIN ALTERACIONES NI LESION OSEA

RX AP Y LATERAL COLUMNA LUMBOSACRA
SIN ALTERACIONES NI LESIONES OSEAS

RNM DE PELVIS
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral,

con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

DIAGNOSTICO: SINDROME PIRIFORME
MASAS EN ESTUDIO EN ESPACIO SUBGLUTEO IZQUIERDO

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE CA,AL MOMENTO CON DOLOR DE 1 MES DE EVOLUCION A NIVEL DE CARA POSTERIOR DE CADERA IZQUIERDA, A INGRESADO POR URGENCIA EN VARIAS OCACIONES DONDE ENVIARON CON ANALGESIA CON MEJORIA PARCIAL DEL CUADRO
EN ESTE ULTIMO INGRESO SE REALIZA VARIOS ESTUDIOS DE IMAGEN Y ES VALORADO POR VARIAS ESPECIALIDADES, NEURO QX DESCARTA CANAL ESTRECHO

POR PARTE DEL GRUPO DE CADERA SE PIDE RNM DE PELVIS QUE REPORTA LESIONES NEOPROLIFERATIVAS A NIVELDE RECTO MEDIO Y DISEMINADO A NIVEL DE SACRO. POR ESTE MOTIVO SE SUGIERE QUE PRIMERO SEA VALORADO POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA PARA ESTUDIO DE ESTAS LESIONES, Y EN UN SEGUNDO TIEMPO SE DARA TRATAMIENTO PARA EL SINDROME PIRAMIDAL

PLAN
VALORACION Y TRATAMIENTO POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **FRANCISCO JAVIER URRUTIA SANCHEZ** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 76333227 Identificación CC 76333227

17 junio 2023 01:15 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*
Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Evolución Urgencias
Criterio: Paciente con vigilancia médica.

se ajusta manejo antiemetico

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

17 junio 2023 09:36 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*
Análisis de Resultados de Exámenes

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: ligeramente elevado
Creatinina en suero - 1.11

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: leucocitosis sin neutrofilia, resto normal
Recuento de Leucocitos - 16.68
Neutrófilos # - 12.37
Neutrófilos % - 74.1
Linfocitos # - 2.93
Linfocitos % - 17.6
Monocitos # - 1.18
Monocitos % - 7.1
Eosinófilos # - 0.09
Eosinófilos % - 0.5
Basófilos # - 0.03
Basófilos % - 0.2
Recuento de Eritrocitos - 4.66
Hemoglobina - 14.1
Hematocrito - 39.6
Volumen corpuscular medio - 85.0
Hemoglobina corpuscular media - 30.3
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 35.6
Ancho de distribución eritrocitario DS - 40.3
Ancho de distribución eritrocitario CV - 13.0

Recuento de plaquetas - 229
Volumen medio plaquetario - 10.5
Normoblastos # - 0.000
Normoblastos % - 0.0
Granulocitos Inmaduros # - 0.0800
Granulocitos Inmaduros % - 0.500

906603 ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO: elevado
Antígeno Carcinoembrionario. - 1284.0

906606 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO: elevado
Antígeno CA 19 9 - 458.00

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 09:43 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

DIAGNOSTICO
1, SD PIRIFORME
2, LESION NEOPROLIFERATIVA EN RECTO CON EXTENSION A SACRO EN ESTUDIO

S: PACIENTE REFIERE ESTAR ESTABLE CON DOLOR CONTROLADO, PERSISTE CON SENSACION DE PARESTESIA EN MII PERO MENOS INTENSO
O: PACIENTE EN CAMA LUCE ALERTA, TRANQUILO SIN FACIES DE DOLOR, AFEBRIL

A/P: PACIENTE EN OBSERVACION POR CUADRO DE DOLOR LUMBAR DE UN MES DE EVOLUCION CON SIGNOS DE RADICULOPATIA, VALORADO POR ORTOPEDIA GRUPO DE CADERA QUEIN SOLICITA ESTUDIO DE EXTENSION RMN DE PELVIS DONDE EVIDENCIA LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO CON LESION DISEMINATIVA A SACRO COMPROMETIENDO ALA SACRA IZQUIERDA. SOLICITAN ESTUDIO DE POSIBLE MASA EN RECTO CON COLONOSCOPIA Y APOYO CON ORTOPEDIA ONCOLOGICA POR LO QUE COMENTO CASO CON DR LORES QUIEN VENDRA A VALORAR PACIENTE. TIENE PENDIENTE SER LLEVADO A COLONOSCOPIA Y POSTEIROR A ESTO SE COMENTARA A COLOPROCTOLOGIA CON RESULTADO. PACIENTE EN EL MOMENTO CON BUENA MODULACION DEL DOLOR

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 12:47 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.

SE SOLICITA CONCEPTO DE COLOPROCTOLIA, PENDIENTE RESPUESTA

Análisis de Resultados de Exámenes

452305 COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA: Presencia de líquido turbio con limitación para la evalución
A nivel de la segunda válvula de Houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal, sin impedir el paso del endoscopio. Se toman biopsias.
El resto de la mucosa visualizada no presenta lesiones.

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

Notas de Interconsultas

17 junio 2023 16:22 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

ORTOPEDIA ONCOLOGICA
PRIMERA VEZ

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA S PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
COMENTO CON CX GENERAL QUIEN INDICA TOMA DE PARACLINICOS Y COLONOCOCOPIA TOTAL PARA TOMA DE BIOPSIA.
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ
NO DEFICIT

ANALISIS
LESION ASPECTO INFILYATIVO SOLICITO TAC DE TORAX ABD Y PELVIS. ACORDE A HALLAZGOS INDICARE TRATAMIENTO

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Notas de Evolución

17 junio 2023 17:39 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

COMENTAOD CON CLINICA DEL DOLOR DR SERRANO. SE COMENTA QUE EL PACIENTE TIENE BUENA MODULACION DEL DOLOR CON ANALGESIA YA ESTABLECIDA, RECOMIENDA SUSPENDER AMITRIPTILINA Y CAMBIAR A LYRICA

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 21:35 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

NOTA DE EVOLUCION SALA DE EXPANSION URGENCIAS
DR SASTOQUE

JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
43 AÑOS

IDX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
- SINDROME PIRIFORME SECUNDARIO

SEMAFORIZACION: VERDE

MANEJO MEDICO
- PARACETAMOL
- LYRICA
- KETAMINA
- KETOROLACO

S: PACIENTE REFIERE AUN DOLOR NO CONTROLADO, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

C/C: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO INDURACIONES, NO CEFALEA
C/P: NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD: NIEGA SINTOMAS SE OMITE
EXT: EUTROFICAS, MOVILES, ADECUADO LLENADO CAP <2SEG, CON DOLOR PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD EN CADERA IZQUIERDA
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE
LASEGUE +
ESG ++
TEST PIRIFORME ACTIVO+

Presión Arterial: 128/83
Pulso: 84/min
Frec. Resp.: 17/min
Temperatura: 36°C
Sat. Oxígeno: 98
EVA: 7/10

ESTUDIOS
RX AP DE PELVIS
SIN ALTERACIONES NI LESION OSEA

RX AP Y LATERAL COLUMNA LUMBOSACRA
SIN ALTERACIONES NI LESIONES OSEAS

RNM DE PELVIS
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica

COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA:
Presencia de líquido turbio con limitación para la evalución
A nivel de la segunda válvula de Houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal, sin impedir el paso del endoscopio. Se toman biopsias.
El resto de la mucosa visualizada no presenta lesiones.

ANALISIS/PLAN:
PACIENTE 43 AÑOS QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII CURSANDO CON SINDROME PIRIFORME POR LO QUE INDICO TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL. SE LE RELIZO ADEMAS COLONOSCPIA CON EVIDENA DE LESION EXOFITICA ULCERADA SUGESTIVA DE NEOPLASIA, TIENE PENDIENTE VALORACION POR COLON Y RECTO CON ESTUDIOS COMPLETOPS AL IGUAL QUE REVALORACION POR ORTOPEDIA ONCOLOGIA. POR AHORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON MAL CONTROL DEL DOLOR, POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR EQUEPI DE HOSPITAL SIN DOLOR, LA CUAL ESTA PENDIENTE, SIN EMBARGO ESTA CON ANALGESIA MULTIMODAL. POR AHORA SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE ESPERAN REPORTES DE TOMOGRAFIAS PARA DEFINIR CONDUCTA POR COLON Y RECTO Y ORTOPEDIA ONCOLOGIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA Y REFIERE COMPIRNDER Y ACEPTAR.

Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:35 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*
Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:38 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:47 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

SE CORRIGE HIDROMORFONA

Presión Arterial: 135/74
Pulso: 69/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 35.9°C
Sat. Oxígeno: 95
EVA: 3

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

Notas de Interconsultas

18 junio 2023 07:15 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

CUIDADO PALIATIVO

Diagnosticos:
1. Dolor en region lumbar y glútea izquierda
1.1. Lesion de aspecto neoproliferativo en recto medio a estudio
1.2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
2. Sd piriforme sencudario.

S: Paciente en compañía de familiares.
Refiere pasar buena noche, con dolor modulado con rescates de hidromorfona que le permite su movilización y sedestación. Tolerando via oral. Deposiciones +

Al examen físico:
Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, no dificultad respiratoria
Cardiopulmonar sin alteraciones
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación.
Extremidades: buen llenado capilar, dolor a la movilización de cadera izquierda en flexion y abducción.
Lasegue +. No déficit neurológico aparente.

Análisis: Paciente quien cursa con dolor de 1 mes y medio de evolución en region lumbar izquierda, intermitente, de intesidad moderada. Posteriormente con progresión de dolor y extensión del mismo hacia glúteo y muslo del lado izquierdo, con dificultad a la bipedestación por dolor. No cambios neurológico. Ingresa a urgencias donde se realiza RMN de pelvis evidenciando lesión neoproliferativa en recto medio. Colonoscopia con evidencia de lesión exofitica ulcerada sugestiva de neoplasia por lo cual se realizo toma de biopsia.

valorado por ortopedia oncológica quien propone intervención en conjunto con radioterapia intervencionista el cual esta pendiente valoración. Pendiente valoración por cirugía de colon y recto. En el momento con dolor modulado con plan analgésico actual por lo cual no se realizan modificación. Estaremos en seguimiento para control de dolor.

Dr Ruben Dario Serrano

.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Notas de Evolución

18 junio 2023 09:14 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

PACIENTE DE 43 AÑOS CON TUMOR EN RECTO DE COMPORTAMIENTO INCIERTO, TIENE PENDIENTE REPORTE DE BIOPSIAS TOMADAS PRO COLONOSCOPIA. NO SE EVIDENCIARON LESIONES PROLIFERATIVAS EN TAC DE TORAX. SE COMENTA CASO CONN CIRUGIA ONCOLOGICA DR FLOREZ QUIEN REALIZARA VALORACION EN EL SERVICIO.

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

18 junio 2023 10:06 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Día de Hospitalización No.4

ORTOPEDIA ONCOLOGICA
PRIMERA VEZ

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
ESTUDIOS
RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.
No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ
NO DEFICIT

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
SE SOLICITO CONCEPTO A CIRUGIA ONCOLOGICA, COLOPROCTOLOGIA.
AP. SE PROPONE A NIVEL SACROILIACO PUNCION, BIOPSIA, ABLACION, SACROPLASTIA. A REALIZARSE CONJUNTO RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
INSUMOS: SISTERMA DA RADIOABLACION PARA TUMORES OSEOS RP MEDICAS. SISTEMA DE CEMENTOPLASTIA CONFIDENCE DE JOHNSON
ATENTO A CONCEPTO SE DEFINEN CAMBIOS

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

18 junio 2023 10:36 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*
Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Notas de Interconsultas

18 junio 2023 12:01 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*
CIRUGIA ONCOLOGICA
PTE CON CUADRO DE 1 MES DE DOLOR GLUTEO IZQ IRRADIADO A MIIZQ CON DISMINUCION DE FUERZA DE MIIZQ, ASOCIADO A CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL Y PERDIDA DE 3 KG.
TOMAN COLONOSCOPIA 17 JUNI0 2023 QUE MUESTRA LESION EN RECTO 2DA VALVULA DE HOUSTON CON EXTENSION PROXIMAL DE 4 CM OCUPA EL 50 % DE LA LUZ , NO HA SALIDO REPORTE DE BIOPSIA, RMN PELVIS MASA EN RECTO A 10 CM DEL REBORDE ANAL COMPROMETE LA SEROSA Y FASCIA MESORECTAL , GANGLIOS AUMENTADOS DE TAMÑO DE 1.7 CM , CON LESION INFILTRATIVA EN MUSCULO PIRIFORME , ALA SACRA Y ALERON ILIACO IZQUIERDO . TAC TORAX NO METASTASTASIS.

EX FIS: PTE EN URGENCIAS, IK 80%
CUELLO NO MASAS
ACPV, RSSCR
ABD B/D BLUMBERG-
LIMITACION AMA MIIZQ

IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA , SE VERA POR C. EXTERNA CON RESULTADOS Y POSTERIOR A QUIMIO Y RADIO. SE EXPLICA.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JUAN PABLO FLOREZ CASTRO** -- CIRUGIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 16785796 Identificación CC 16785796

Nota de Egreso

18 junio 2023 16:49 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*
TRASLADO A HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

Ordenes de Examenes

15 junio 2023 11:21 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*
* (Hora: 11:21) 883440 RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS Ubicación **No Aplica**
Observaciones con gadolinio // sospecha pinzamienot // inidicaod neurociigua

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

15 junio 2023 11:28 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* (Hora: 11:28) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

15 junio 2023 12:16 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* (Hora: 12:16) 873412 RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA Ubicación **No Aplica**
Observaciones radiografia de adera comparativa

Firmado electrónicamente por **ANDRES MACHADO CAICEDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 5622-89 Identificación CC 16611542

15 junio 2023 17:41 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* (Hora: 17:41) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

16 junio 2023 02:29 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* (Hora: 02:29) 883440 RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS Ubicación **No Aplica**
Observaciones con gadolinio // sospecha pinzamienot // inidicaod neurociigua

SS BAJO SEDACION . APCIETNE CON MUCHO DOLOR

Firmado electrónicamente por **LUD KARINA PEÑARANDA SUAREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 38364450 Identificación CC 38364450

16 junio 2023 20:54 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* (Hora: 20:54) 452305 COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA Ubicación **No Aplica**
Observaciones LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL

* (Hora: 20:54) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 20:54) 906603 ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 20:55) 906606 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

17 junio 2023 09:43 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* (Hora: 09:43) 890480 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (ORTOPEDIA ONCOLOGICA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 16:24 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* (Hora: 16:24) 879301 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Ubicación **No Aplica**
Observaciones LESION INFILYRATIVA EN SACROILIACA
TAC DE TORAX AB PELVIS CONTRASTADA

* (Hora: 16:24) 879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) Ubicación **No Aplica**
Observaciones TAC DE TORAX ABD PELVIS CONTRASTADA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

17 junio 2023 17:38 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ (Hora: 17:38) 10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL Ubicación **No Aplica**
Observaciones A CARGO DE DR LORES ORTOPEDIA ONCOLOGICA

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

17 junio 2023 17:40 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ (Hora: 17:40) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Ubicación **No Aplica**
(DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

18 junio 2023 09:14 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ (Hora: 09:14) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CIRUGIA Ubicación **No Aplica**
ONCOLOGICA)

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

18 junio 2023 12:03 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ (Hora: 12:03) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Ubicación **No Aplica**
(DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO)
Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA , SE VERA POR C. EXTERNA CON RESULTADOS Y POSTERIOR A QUIMIO Y RADIO. SE EXPLICA.. CA

∗ (Hora: 12:03) 920901T GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL Ubicación **No Aplica**
Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA , SE VERA POR C. EXTERNA CON RESULTADOS Y POSTERIOR A QUIMIO Y RADIO. SE EXPLICA.. CA RECTO

Firmado electrónicamente por **JUAN PABLO FLOREZ CASTRO** -- CIRUGIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 16785796 Identificación CC 16785796

Ordenes de Medicamentos

15 junio 2023 11:20 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación**: 0,4 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 3 DÍAS rescate
Suspendido por: .

∗ PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 2 DÍAS
Suspendido por: AJUSTE DE ANALGESIA

∗ DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **LUIS DANIEL CALDERON DIAZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144069772 Identificación CC 1144069772

16 junio 2023 03:11 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL **Dosificación**: 2,5 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS
Suspendido por: .

Firmado electrónicamente por **JORGE ALEXANDER CANO MENDEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1130620654 Identificación CC 1130620654

16 junio 2023 11:48 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA **Dosificación**: 25 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR 1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN VIGILAR SI HACE ALERGIA

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

16 junio 2023 20:57 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* NULYTELY 105 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE x 110,1 g **Dosificación**: 4 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 2 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

* travaD 2,5% (25 mg / 1 mL) SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: RECTAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

17 junio 2023 01:15 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación**: 90 MILILITROS / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: CAMBIA A100CC/H

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

17 junio 2023 17:39 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 75MG EN LA MAÑANA Y 150MG EN LA NOCHE

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

18 junio 2023 04:37 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA
Suspendido por: ERROR DE FORMULACION

Firmado electrónicamente por **OSCAR LEONARDO SASTOQUE MEÑACA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1075208396 Identificación CC 1075208396

18 junio 2023 04:47 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN SEGUN DOLOR

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

18 junio 2023 09:14 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación**: 100 MILILITROS / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

18 junio 2023 10:36 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN SI DOLOR SEVERO

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Ordenes Generales

18 junio 2023 10:21 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Otras ordenes: FAVOR AUTORIZAR CIRUGIA, INTERCONSULTA COLOPROCTOLOGIA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Notas de Enfermeria

15 junio 2023 12:36 - *(URG P0 LADO A)*

INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO CON 43 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS PISO O EN SILLA DE RUEDAS CONDUCIDA POR FAMILIAR , CONSULTA POR DOLOR EN MII ES VALORADO POR MEDICO GENERAL DE TURNO QUIEN EMITE ORDENES SE VERIFICAN Y SE CUMPLEN.
PERSONAL DE CANALIZACION BRINDA PRIMERA ATENCION CANALIZA ACCESO VENOSO PERIFERICO EN DORSO DE MANO IZQUIERDA.
SE HACE LLAMADO DE ENFERMERIA ME PRESENTO COMO AUX A CARGO INDAGO ALERGIAS,MANIFIESTA ALERGIA LOS AINES PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, TOLERNADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, SE VERIFICAN ORDENES SE DEJA PASANDO MEDICAMENTO POR EQUIPO MACRO SIN COMPLICACION.
ES VALORADO POR ORTOEPDSITA DE TURNO, QUIEN GENERA ORDEN DE RX, RMN SIMPLE.
POR EVA DE DOLOR DEL PACIENTE SE ADMISNITRA HIDROMORFONA 0.2MG DE RESCTA Y SE IRRIGA CON JERINGA PRELLEA.
P/ CALMAR DOLOR PARA SER TRASLADADO A TOMA DE RX, TUNRO EN IMAGENES PARA TOMA DE RMN SIMPLE.

Firmado electrónicamente por **EMILY CARDENAS NIETO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144176823

15 junio 2023 18:41 - *(URG P0 LADO A)*

ENTREGO PACIENTE MASCULIO MAYOR DEEDAD 43 AÑOS EN EL SERVICIO D EUIREGNCIAS PACIENTE CIONCIET ORIENTADO ENS US TERS EFSREA SMENTALES IN COMPLICACIONES RTESPIRATORIAS PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN MSI DORSO DE LA MANO LIMPI SECO Y SIN SIGNOS DE FLEBTIIS PARA PAOS DE MED Y LEV PENDIETE TOMA DE RESONANCIA EN CUANTO SALGA EL RESULTADO DELA CRETININA QUEDA EN COMPAIA DE SU FAMILIAR

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

15 junio 2023 20:33 - *(URG P0 LADO A)*

A las 19:00 horas recibo usuaria adulto de 43 años de edad en la sala de urgencias con criterio de OBSERVACIÓN, paciente con IDX síndrome piriforme, se observa paciente consciente, orientado en tlp, tolerando oxigeno ambiente, no signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, tórax simétrico, no dolor, abdomen blando, depresible, no dolor, canalizada en dorso de msd + conector de seguridad libre de aguja, cubierto con micropore, limpio, seco y sin signos de flebitis, moviliza sus extremidades en flexión y extensión, refiere en el momento leve dolor en glúteo izquierdo que se irradia a miembro inferior, identificada correctamente con manilla y sticker de riesgos, ubicado en camilla, con barandas en alto, en compañía de familiar, pendiente toma de RMN y revalorar para definir conducta

Firmado electrónicamente por **PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 10347767

16 junio 2023 01:02 - *(URG P0 LADO A)*

PACIENTE QUE PRESENTA MUCHO DOLOR PREVIO AL PROCEDIMIENTO DE RESONANCIA ,SE PROCEDE A IR HASTA EL SITIO DONDE ESTA EL PACIENTE A ADMINISTRALE 4 MG DE HIDROMORFONA EV .

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 06:45 - *(URG P0 LADO A)*

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS UBICADO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑAIA DE FAMILIAR.CON DIAGNOSTICO Y ANTECEDENETES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA.SE ENCUENTRA CONCIENTE ORIENTADO,EN TIEMPO,LUGAR Y PERSONA,TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES COMPLETAS CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR CON ANGICA NUMERO 22 CONCETA A CONECTOR LIBRE DE AGUJA CUBIERTO CON APOSITO TRASPARENTE PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. SE REGISTRAN SIGNOS VITALES, VERIFICACION DE ALERGIAS, PACIENTE QUE SE QUEJA CONSTANTEMENTE DEL DOLOR EN SU MIEMBRO INFERIOR , FUE DEVUELTO DE RESONANCIA SIN REALIZARSE EL PROCEDIMIENTO POR QUE NO TOLERABA EL DOLOR , SE DIO MANEJO CON MEDICAMENTOS YA ORDENADOS Y NUEVAS FORMULACIONES SIN

EMBARGO EL DOLOR EN EL PACIENTE PERSISTE DUERME INTERVALOS MUY CORTOS SIN MAS HASTA LA HORA .

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 07:00 - *(URG P0 LADO A)*

RECIBO PACIENTE EN EL AREA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS PISO 0, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIS CLINICA APARENTEMENTE TRANQUILO, SIN COMPLICACIONES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO EN MIENBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER NÚMERO 22 TAPON LIBRE DE AGUJA VENA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON MANILLA DE ALERGIA AINES , CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN,FAMILIAR REFIERE QUE DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO,PACIENTE REFIERE QUE NO PRESENTA NINGUN TIPO DE LESION EN PIEL,PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA CONTRASTADA BAJO SEDACION, SEGUIR CON CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y ORDENES MÉDICAS.

ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA SE EDUCA EN CUANTO A LOS PROTOCOLOS INSTITICIONALES DE CAIDA Y FLEBITIS ,SE HACE CAMBIO DE SABANAS,SE DEJA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 17:08 - *(URG P0 LADO A)*

PACIENTE AUN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE RESONANCIA QUEDO ATENTA AL RETORNO.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 18:40 - *(URG P0 LADO A)*

ENTREGO PACIENTE EN EL AREA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS PISO 0, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIS CLINICA PACIENTE DE DIFICIL MANEJO PARA EL DOLOR SIN COMPLICACIONES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE,QUEDA CON EVA 4/10 DESPUES DE ADMINISTRACION DE ANALGESIA,QUEDA CON ACCESO VENOSO EN MIENBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER NÚMERO 22 TAPON LIBRE DE AGUJA VENA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON MANILLA DE ALERGIA AINES ,CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN SEGUN CORRESPONDE,EN HORA DE LA TARDE FUE TRASLADADO PARA TOMA DE RESONANCIA LLEGA CON EVA 6/10 SE ADMINISTRA KETOROLOCO SEGUN ORDEN MEDICA HASTA QUE SALGA REPORTE DE RESONACIA,SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS CON PREVIO LAVADO DE MANOS,PACIENTE SE MOVILIZA EN CAMILLA CON DIFICULTAD,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO,PACIENTE REFIERE QUE NO PRESENTA NINGUN TIPO DE LESION EN PIEL,PENDIENTE SEGUIR CON CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y ORDENES MÉDICAS.

SE HACE ENTREGA DE CARPETA DE HISTORIA CLINICA AUXILIAR QUIEN RECIBE.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 19:00 - *(URG P0 LADO A)*

RECIBO PACIENTE EN SALA URGENCIAS EN COMAPÑIA DEL FAMILIAR SE OBSERVA EN CAMILLA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE A LOS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS O INFECCION CON TAPON LIBRE DE AGUJA,SIN SOPORTE DE OXIGENO ,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,ELIMINA ESPONTANEO ,SE INFORMA SOBRE LOS RIESGOS DE CAIDA Y SIGNOS DE FLBEITIS REFIERE ENTENDER ,PENDINETE PREPARANCION PARA COLONOSCOPIA,TOMA DE REOSONANCIA CONTRASTASDA.

Firmado electrónicamente por **FRANCY LORENA CALVO GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143857984

16 junio 2023 22:15 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

INGRESA PACIENTE A SALA DE EXPANSION URGENCIAS, PISO #3, EN CAMILLA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO, MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW 15/15, ALERTA Y ORIENTADO, PUPILAS ISOCORICAS 2MM NORMOREACTIVAS A LA LUZ, APORTE DE OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, ELIMINA ESPONTANEO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, FUERZA MUSCULAR DEBIL, SE MOVILIZA CON AYUDA, PIEL INTEGRA.
REFIERE SER ALERGICO A LOS AINES, SE ENCUENTRA IDENTIFICADO.
SE LE BRINDA INFORMACION SOBRE LOS PROTOCOLOS DE PREVENCION DE RIESGOS, REFIERE ENTENDER, SE ENCUENTRA IDENTIFICADA SEGUN RIESGOS HALLADOS.
PENDIENTE REALIZACION COLONOSCOPIA, SE LE INICIA PREPARACION PARA PROCEDIMIENTO, PACIENTE EN AYUNO.

SE LE REALIZA RETIRO DE ACCESO VENOSO PERIFERICO CON EL QUE INGRESA, NO TIENE FLUJO NI RETORNO, SE PROCEDE A CANALIZAR NUEVO ACCESO VENOSO EL CUAL QUEDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, A LA SEGUNDA PUNCION, QUEDA PERMEABLE, CON PREVIA TECNICA ASEPTICA.

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 01:33 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

PACIENTE REFIERE NAUSEAS SE LE INFORMA A MEDICO DE TURNO, POSTERIORMENTE PRESENTA EPISODIO EMETICO EN ABUNDANTE CANTIDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN MEDIO DE PREPARACION PARA REALIZACION DE COLONOSCOPIA, POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO ANTIEMETICO Y SE LE INICIA PLAN DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, PENDIENTE NUEVAS CONDUCTAS.

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 07:00 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Recibo paciente masculino de 43 años de edad, en el servicio de urgencias sala de expansión piso 3, cubículo 1, en camilla con barandas en alto por seguridad, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, saturando adecuadamente a medio ambiente, con diagnóstico médico descrito ampliamente en historia clínica, a valoración cefalocaudal se observa cuello móvil, tórax normo expansible, abdomen distendido, cuatro extremidades presentes y móviles. Con acceso venoso periférico permeable sin signos de flebitis a nivel de antebrazo de miembro superior izquierdo con catéter #22 del 17-06-2023 con válvula libre de aguja para paso de hartman a 90cc/hora + medicamentos indicados. Se observa resto de piel sana, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño. Porta manilla y formato de identificación con sus respectivos riesgos institucionales, en compañía de familiar. Continua en preparación con nulitelly, productivo en el momento. Permanece bajo observación médica y de enfermería.

Entrego paciente masculino de 43 años de edad, permanece con acompañante, duerme en intervalos cortos, queda tranquilo, EVA 0, GLASGOW 15/15, afebril, hidratado, tolerando oxigeno ambiente sin dificultad respiratoria, nada via oral, en preparacion con nulytelly via oral, cuello movil, abdomen blando y depresible, extremidades moviles y completas, queda con acceso venoso en antebrazo izquierdo fijado con tegaderm, permeable, sin signos de flebitis, no realiza deposicion en todo el turno, se pasa enema rectal bajo consentimiento del paciente, se observa materia fecal solida en abundante cantidad, se le dificulta la marcha, permanece en cama, se hace nueva toma de signos vitales, quedan activados los protocolos institucionales (riesgo de flebitis, riesgo de caida), por orden medica se administran medicamentos siguiendo los 8 correctos (paciente, medicamento, dosis, via, horario, tecnica, registro, alergias), pendiente colonoscopia, realizo las actividades utilizando los elementos de bioseguridad personal segun protocolo institucional, continua bajo observacion medica y cuidados de enfermeria.

Firmado electrónicamente por **STEPHANIA OVIEDO CLAVIJO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1234196966

17 junio 2023 09:00 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Según indicación médica se realiza enema jabono, vía rectal, paciente tolera.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 11:00 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Según indicación médica se realiza segundo enema jabono, vía rectal, anterior enema jabonoso fue productivo pero continúa realizando deposiciones oscuras, se informa. Paciente tolera.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 18:22 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Continua paciente masculino de 43 años de edad, en el servicio de urgencias sala de expansión piso 3, cubículo 1, en camilla con barandas en alto por seguridad, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, saturando adecuadamente a medio ambiente, con diagnóstico médico descrito ampliamente en historia clínica, a valoración cefalocaudal se observa cuello móvil, tórax normo expansible, abdomen distendido, cuatro extremidades presentes y móviles. Con acceso venoso periférico permeable sin signos de flebitis a nivel de antebrazo de miembro superior izquierdo con catéter #22 del 17-06-2023 con válvula libre de aguja para paso de hartman a 90cc/hora + medicamentos indicados. Se observa resto de piel sana, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño. Porta manilla y formato de identificación con sus respectivos riesgos institucionales, en compañía de familiar. Hasta su momento se asiste en sus necesidades básicas, toma, registro de signos vitales, se cumplen indicaciones médicas correspondiente incluyendo tratamiento indicado. Durante el día presenta múltiples episodios de deposición debido a preparación para colonoscopia. Se aplican medicas de confort, manejo del dolor, se brinda educación acerca de riesgos institucionales correspondientes, refiere entender. Permanece bajo observación médica y de enfermería.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 19:00 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CONSCIENTE ALERTA AL LLAMADO ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, UBICADO EN EXP URGENCIAS CUBICULO 1 EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, CON DIAGNOSTICO REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA Y CUELLO MOVIL,, FOSAS NASALES HUMEDAS ,TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUENTA CON SUS

4 EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, PORTADOR DE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA RADIAL CON CATETER 22 + VALVULA LIBRE DE AGUJA FIJADO CON APOSITO TRANSPARENTE ROTULADO CORRECTAMENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON PASO DE RINGER A 90 CC HORA, QUIEN SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS ***
ME PRESENTO ANTE PACIENTE FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR *** PENDIENTE : REPORTE DE BIOPSIA // VALORACION DE CX DE COLON Y RECTO // TOMA DE TAC DE TORAX // ABDOMEN Y PELVIS *** VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 06:40 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

PACIENTE QUIEN EN LA NOCHE PASA EN REGULARES CONDICIONES , MANIFIESTA DOLOR POR LO QUE ES MANEJADO CON ANALGESIA POR PARTE DE JEFE DEL SERVICIO , KETAMINA E HIDROMORFONA , RECIBE TRATAMIENTO CON HORARIO SIN EVIDENCIA DE REACCION ADVERSA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE LE REGISTRAN EN EL SISTEMA, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO ... CONTINUA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS , CON UBICACION EN CAMILLA CON LATERALES ARRIBA , AFEBRIL , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , ACCESO VENOSO EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE CON PASO DE LEV ORDENADOS, TOLERANCIA DE O2 LA MEDIO AMBIENTE, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 07:00 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE EXPANCION URGENCIAS PISO 3 MASCULINO DE 43 AÑOS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR CON BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE CON EL CUAL SE REALIZA VERIFICACION DE SU IDENTIDAD, PACIENTE CON RIESGO DE CAÍDA, ALERGICO A LOS AINES CONSCIENTE ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, CON EVA 0, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA RESPIRANDO OXÍGENO DEL MEDIO AMBIENTE TÓRAX SIMÉTRICO EXPANDIBLE CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN RADIAL CON CATÉTER 22 PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y PLAN DE LEV HARTMAN A 90 CC HORA SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN NI FLEBITIS CON ESCALA DE MADDOX 0, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PACIENTE SIN VIA ORAL POR ORDEN MEDICA, A LA VALORACIÓN DE LA PIEL SE OBSERVA PACIENTE CON PIEL ÍNTEGRA EN SU TOTALIDAD EN RELACIÓN A LESIONES ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA, ELIMINANDO ESPONTÁNEO EN MODERADA CANTIDAD QUEDA PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR CON BARANDAS EN ALTO POR SEGURIDAD DEL PACIENTE BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA.

SE REALIZA ATENCIÓN CON LA TOTALIDAD DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 13:30 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

PACIENTE QUE PASA EL TURNO DEL DIA TRANQUILO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON BUEN MANEJO DEL DOLOR CON ANALGESIA INDICADA POR ESPECIALIDAD TRATANTE, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INDICADO EL CUAL ES BIEN TOLERADO, SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ASEO Y CONFORT CUIDADOS DE ENFERMERIA, PACIENTE NO REALIZA DEPOSICION EN EL TURNO HASTA EL MOMENTO, PENDIENTE ASIGNACION DE CAMA EN HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 16:35 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

PACIENTE ES TRASLADADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y MENSAJERO EN CAMILLA SIN NINGUNA COMPLICACION, SE REALIZA TRASLADO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE QUEDA EN EL SERVICIO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES A CARGO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

Control de Medicamentos

15 junio 2023 11:28 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: EN SSN DE 50CC

*	15 Jun 2023 11:28	DEXAmetasona FOSFATO	8 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	8 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA GUARNIZO ALZATE** -- AUX. DE ENFERMERIA SUPERNUMERARIO (A)
Identificación CC 1006433058

15 junio 2023 11:46 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: SE IRRIGA CON SSN DE 10CC.

∗ 15 Jun 2023 11:24 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA CAROLINA GUARNIZO ALZATE** -- AUX. DE ENFERMERIA SUPERNUMERARIO (A)
Identificación CC 1006433058

15 junio 2023 12:35 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: SE ADMINISTRA 0.2 DE RESCATE POR EVA DE DOLOR DEL PACIENTE, CHEQUEO CRUZADO POR JEFE DEL SERVICICO

∗ 15 Jun 2023 12:34 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **EMILY CARDENAS NIETO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144176823

15 junio 2023 19:43 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 15 Jun 2023 19:43 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con enfermero jefe

∗ 15 Jun 2023 19:43 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: irrigación de vena posterior a la administración de paracetamol

∗ 15 Jun 2023 19:44 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAULO ANDRES DELGADO HAEUSLER** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 10347767

15 junio 2023 21:17 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 15 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 15 Jun 2023 20:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 02:33 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 16 Jun 2023 02:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 03:27 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 16 Jun 2023 03:27 NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2.5 LITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 03:59 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 16 Jun 2023 04:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 06:32 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 16 Jun 2023 04:00 NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 16 Jun 2023 06:30 NOVALGINA 2,5 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ANDRES ARTEAGA VILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113693865

16 junio 2023 08:18 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: CON CHEQUEO CRUZADO

∗ 16 Jun 2023 08:16 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 10:18 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: PARA IRRIGANCION

* 16 Jun 2023 08:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 13:00 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* 16 Jun 2023 12:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA IRRIGACION

* 16 Jun 2023 12:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 13:11 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: diluida en 50 ssn

* 16 Jun 2023 13:10 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA ELIZABETH DIAZ ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1089482063

16 junio 2023 13:32 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: PACIENTE QUIEN SELE SUMINISTRA DOSIS DE 5 MG DE KETAMINA ENDOVENOSA SIN COMPLICACIONES

* 16 Jun 2023 13:31 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YEISON MORENO RODRIGUEZ** -- ENFERMERO (A) JEFE
Identificación CC 1130632020

16 junio 2023 21:56 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

* 16 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 16 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: PREPARACION

* 16 Jun 2023 21:54 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 2 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **FRANCY LORENA CALVO GOMEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143857984

17 junio 2023 00:39 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: 50 CC SSN, SIN COMPLICACIONES-

* 17 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 17 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 01:37 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: 50 CC SSN

* 17 Jun 2023 01:33 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 90CC/HR.

* 17 Jun 2023 01:37 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 LITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 06:25 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 17 Jun 2023 06:27 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 90 MILILITROS / HORA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JONATHAN MORALES CONDE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151964605

17 junio 2023 08:19 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: Vía endovenosa

∗ 17 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 08:20 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: Vía endovenosa

∗ 17 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 08:48 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: DILUIDO EN 50CC DE SSN AL 0.9%

∗ 17 Jun 2023 10:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 13:21 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 17 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 16:14 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: DILUIDO EN 50ML DE SSN AL 0.9%

∗ 17 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDO EN 50ML DE SSN AL 0.9%

∗ 17 Jun 2023 18:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

17 junio 2023 22:00 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 17 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

17 junio 2023 22:01 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 17 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

17 junio 2023 22:41 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: Vía: ENDOVENOSA Frecuencia: CADA 6 HORAS Dilución: 10 CC DE SSN0.9%

∗ 17 Jun 2023 22:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NICOLAS VERGARA DUQUE** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1114835991

18 junio 2023 03:33 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: + 50 ML DE SSN

∗ 18 Jun 2023 02:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 03:34 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: + 50 ML DE SSN

∗ 18 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 03:35 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 18 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 03:38 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: POR BI A 90 CC HORA

∗ 18 Jun 2023 03:39 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1000 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

18 junio 2023 05:03 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: Vía: ENDOVENOSA Frecuencia: CADA 6 HORAS Dilución: SSN0.9%

∗ 18 Jun 2023 05:03 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NICOLAS VERGARA DUQUE** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1114835991

18 junio 2023 08:20 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

∗ 18 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 08:21 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: EN 50 CC DE SSN

∗ 18 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

∗ 18 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 10:03 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: EN 50 CC DE SSN

∗ 18 Jun 2023 10:00 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 10:06 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: SE ADMINISTRA 1 CC DE LA DILUCION CON DOBLE CHEQUEO

∗ 18 Jun 2023 10:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 14:04 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: SE ADMINISTRA CON DOBLE CHEQUEO

∗ 18 Jun 2023 12:00 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

∗ 18 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 16:34 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: EN 50 CC DE SSN

*	18 Jun 2023 16:00	KETOROLACO	30 mg	/	1 mL	SOLUCION	INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	30 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

18 junio 2023 16:35 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Observaciones: SE ADMINISTRA 1 CC DE LA DILUCION CON DOBLE CHEQUEO

*	18 Jun 2023 16:00	KEtamina CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION	INYECTABLE	JP	x	1 mL	5 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JAIRO ENRIQUE VENEGAS GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143843444

Glucometria

17 junio 2023 06:45 - *(QP3 EXPANSIÓN URGENCIAS)*

Fecha Fecha: 17/06/2023 06:45
Resultados Resultados: 77 mg/dL
Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **NATHALY CORTES GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130603448

Diagnósticos de Egreso

	Localización	Tipo DX
-- (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **CAMILO ERNESTO ZORRILLA RAMIREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144033219

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo** Estado al salir Destino al salir **Hospitalización**
Fecha y hora de salida **18 jun. 2023 16:48** Remitido a
Medio de trasporte

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **CALDERON DIAZ LUIS DANIEL**
Identificación **CC 1144069772**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1144069772**

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

RESONANCIA MAGNETICA

Dirección: **CRA. 38A NO. 5A - 100. SP 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **5400**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **15-jun.-2023 23:10** Fecha y hora de Atención **15-jun.-2023 23:11**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Nota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Firmado Electrónicamente por **CALDERON DIAZ LUIS DANIEL**
Identificación **CC 1144069772**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1144069772**

Historia Clínica de la Atención

RESONANCIA MAGNETICA

Dirección: **CRA. 38A NO. 5A - 100. SP 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **5400**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **16-jun.-2023 14:22** Fecha y hora de Atención **16-jun.-2023 14:23**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Signos vitales

16 junio 2023 16:22 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Presión Arterial **158/118** Temperatura **36**°C Frec. Card. **105**xMin Frec. Resp. **20**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **0** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **99**

Firmado electrónicamente por **LUZ MARY GARCIA GALEANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65811307

16 junio 2023 16:49 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Presión Arterial **120/76** Temperatura **37.**°C Frec. Card. **63**xMin Frec. Resp. **18**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **0** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **99**

Firmado electrónicamente por **DIANA SOLANYI AGUADO BARRIOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648812

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

16 junio 2023 17:03 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Presión Arterial **130/82** Temperatura **37.1**°C Frec. Card. **59**xMin Frec. Resp. **20**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **0** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **DIANA SOLANYI AGUADO BARRIOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648812

16 junio 2023 17:45 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Presión Arterial **135/82** Temperatura **37.1**°C Frec. Card. **79**xMin Frec. Resp. **18**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Firmado electrónicamente por **DIANA SOLANYI AGUADO BARRIOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648812

Control de Medicamentos

16 junio 2023 17:03 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANETESIA, SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DRA PAZ
* 16 Jun 2023 16:00 MIDAzolam 5 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANETESIA, SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DRA PAZ
* 16 Jun 2023 16:04 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANETESIA, SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DRA PAZ
* 16 Jun 2023 16:04 FENtanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANESTESIA
* 16 Jun 2023 16:05 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ MARY GARCIA GALEANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65811307

16 junio 2023 17:20 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANESTESIA
* 16 Jun 2023 16:00 ROXIcaina SIMPLE 2% (20 mg / 1 mL) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:
* 16 Jun 2023 16:00 SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc 20 APLICACION Via OROTRAQUEAL

Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:
* 16 Jun 2023 16:00 NEOSTIGMINA 0,5 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 4 APLICACION Via ENDOVENOSA

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANESTESIA
* 16 Jun 2023 16:00 ATROPINA 1% (10 mg / 1mL) SOLUCION OFTALMICA FRASCO x 5 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANESTESIA
* 16 Jun 2023 16:00 MIOACTINE 1 g / 10 mL SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 10 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ MARY GARCIA GALEANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65811307

16 junio 2023 17:37 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Observaciones: VER DOSIS EN REGISTRO DE ANESTESIA
* 16 Jun 2023 16:00 ESMERON 50 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 1 APLICACION Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ MARY GARCIA GALEANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65811307

16 junio 2023 17:38 - *(RESONANCIA MAGNETICA)*

Observaciones: 18 CC
* 16 Jun 2023 16:00 DOTAREM 7,5 mMol / 15 mL SOLUCION INYECTABLE FRASCO x 15 mL 2 APLICACION Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ MARY GARCIA GALEANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65811307

Historia Clínica de la Atención

RESONANCIA MAGNETICA

Dirección: **CRA. 38A NO. 5A - 100. SP 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **5400**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Nota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Firmado Electrónicamente por **ECHEVERRI PALACIO JOHN JAIRO**
Identificación **CC 94311928**
Especialidad **RADIOLOGIA**
Tarjeta Profesional **763140**

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Dirección: **CRA. 38 BIS NO. 5B2-04. 1**
Teléfono Directo: **3821000 - 3851000** -- Conmutador: **21501**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 6 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **17-jun.-2023 11:35** Fecha y hora de Atención **17-jun.-2023 11:36**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Signos vitales

17 junio 2023 11:55 - *(ENDOSCOPIA DIGESTIVA)*

Presión Arterial **143/83** Temperatura **36**°C Frec. Card. **77**xMin Frec. Resp. **19**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **100**

Firmado electrónicamente por **EVELYN JARAMILLO ASTAIZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144045204

17 junio 2023 11:56 - *(ENDOSCOPIA DIGESTIVA)*

Presión Arterial **130/94** Temperatura **36**°C Frec. Card. **79**xMin Frec. Resp. **18**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **99**

Firmado electrónicamente por **ANGELICA ALVARADO BUITRAGO** -- AUX. DE ENFERMERIA SUPERNUMERARIO (A)
Identificación CC 1144164630

17 junio 2023 12:41 - *(ENDOSCOPIA DIGESTIVA)*

Historia Clínica de la Atención

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Dirección: **CRA. 38 BIS NO. 5B2-04. 1**
Teléfono Directo: **3821000 - 3851000** -- Conmutador: **21501**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Presión Arterial **120/86** Temperatura **35.5**°C Frec. Card. **68**xMin Frec. Resp. **19**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **95**

Firmado electrónicamente por **SHAORY VALERIA DOMINGUEZ AGUIRRE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1193275189

Diagnósticos de Ingreso	**Localización**	**Tipo DX**
-- (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS** -- GASTROENTEROLOGIA
Tarjeta Profesional: 15932 Identificación CC 16697175

Diagnósticos de Egreso	**Localización**	**Tipo DX**
-- (D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS** -- GASTROENTEROLOGIA
Tarjeta Profesional: 15932 Identificación CC 16697175

Firmado Electrónicamente por **HOYOS PALACIOS JESUS ARBEY**
Identificación **CC 16697175**
Especialidad **GASTROENTEROLOGIA**
Tarjeta Profesional **15932**

Historia Clínica de la Atención

ESCANOGRAFIA

Dirección: **CRA. 38A NO. 5A - 100. SP 0**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **5300**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **17-jun.-2023 19:17** Fecha y hora de Atención **17-jun.-2023 19:17**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Notas de Enfermeria

17 junio 2023 19:36 - *(ESCANOGRAFIA)*

INGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS ES TRASPORTADO EN CAMILLA EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO Y FAMILIAR A QUIEN SE LE VA REALIZAR TOMOGRAFÍA D TORAX ABDOMEN Y PELVIS CON MEDIO DE CONTRASTE, SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON OXÍGENO AL MEDIO AMBIENTE, SE REALIZA VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR IDERECHO , SE IRRIGA CON 10CC DE SOLUCIÓN SALINA Y SE OBSERVA PERMEABLE, SE PASA A TOMOGRAFO, SE PASA MEDIO DE CONTRASTE RECTAL,SE INICIA ESTUDIO, DURANTE EL EXAMEN SE INYECTA 100CC DE MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO ULTRAVIST X 300 MG X 100ML, SE REALIZA ESTUDIO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN, NO HAY PRESENCIA DE ALERGIA O EXTRAVASACION DE MEDIO DE CONTRASTE,SE RETIRA VENOPUNCION, SE TERMINA EXAMEN, SE ENVIA AL LUGAR DE ORIGEN EN IGUAL CONDICION CLINICA QUE LLEGO EN COMPAÑIA DE MENSAJERO Y FAMILIAR

Firmado electrónicamente por **YAQUELINE CASTRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38562269

Historia Clínica de la Atención

ESCANOGRAFIA

Dirección: **CRA. 38A NO. 5A - 100. SP 0**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **5300**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Control de Medicamentos

17 junio 2023 19:41 - *(ESCANOGRAFIA)*

Observaciones: ORAL.RECTAL EV

* 17 Jun 2023 19:20 ULTRAVIST 300 mg / 1mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YAQUELINE CASTRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38562269

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Nota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Firmado Electrónicamente por **CALDERON DIAZ LUIS DANIEL**
Identificación **CC 1144069772**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1144069772**

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SP Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 27 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **18-jun.-2023 16:42** Fecha y hora de Atención **18-jun.-2023 16:43**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Urgencias**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **dolor**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Meses** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Paciente de 43 años ingresa el 15/06/23 por presentar cuadro de un mes de evolución consistente en dolor en glúteo y cadera izquierda, que se ha exacerbado en los últimos días. Remitido por sospecha de pinzamiento de cadera. Realizan resonancia que evidencia lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio y extensión a grasa meso rectal. Para caracterizar lesión se lleva a colonoscopia, observando masa exofitica ulcerada que ocupa 50% de la luz intestinal. En estudios de extensión se identifica compromiso de alerón sacro y articulación sacroiliaca con extensión a plano muscular. Valorado por ortopedia oncología, propone punción, biopsia, ablación y sacroplastia. Con resultado de biopsia sera evaluado por oncología y radioterapia para definir manejo. Traslado a piso para continuar atención.

Antecedentes
Patologico síndrome convulsivo
Farmacologico lamotrigina 200 mg cada 24 horas
Quirurgico litotricia
Alergico AINES
Toxico alcohol ocasional
Familiares HTA, DM , Ca parótida

Paciente en buen estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria
Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes

Paciente de 43 años con antecedente de epilepsia, ingresa en contexto de dolor de cadera izquierda con hallazgos imagenológicos de lesión en recto asociado a compromiso de articulación sacroilíaca, impresion diagnostica de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis oseas pélvicas y musculo piriforme. Sera llevado a toma de biopsia, ablación y sacroplastia. Con reporte de biopsia se definirá manejo oncoespecifico. Pendiente valoración/seguimiento por coloproctología, nutrición, cuidados paliativos y psicología.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
18/jun./2023 14:00	129/80	96	/			36.2	80	20	97	21
18/jun./2023 21:00	133/85	101	/			35.9	85	20	97	21
19/jun./2023 06:17	132/84	100	/			36.4	72	20	96	21
19/jun./2023 09:00	157/78	104	/			36.2	88	20	97	21
19/jun./2023 14:59	105/59	74	/			36.3	81	20	95	21
19/jun./2023 21:00	119/73	88	/			36.3	74	20	99	21
20/jun./2023 05:00	135/84	101	/			36.4	58	20	98	21
20/jun./2023 09:00	137/76	96	/			36.3	87	20	96	21
20/jun./2023 14:24	124/82	96	/			36.3	80	21	97	21
20/jun./2023 21:56	161/95	117	/			36	83	21	96	21
21/jun./2023 05:13	126/82	97	/			36.4	80	19	94	21
21/jun./2023 11:33	130/76	94	/			36.6	77	20	98	21
21/jun./2023 21:18	139/98	112	/			36.6	88	20	97	21
22/jun./2023 05:00	164/96	119	/			36.2	74	20	97	21
22/jun./2023 09:00	145/91	109	/			36.3	84	20	98	21
22/jun./2023 16:16	132/78	96	/			36.4	73	20	96	21
22/jun./2023 20:50	147/84	105	/			36.4	74	19	97	21
23/jun./2023 05:54	110/64	79	/			36.4	72	19	97	21
23/jun./2023 11:54	133/79	97	/			36.2	94	20	97	21
23/jun./2023 15:28	133/79	97	/			36.2	94	20	97	21
23/jun./2023 20:00	132/78	96	/			36.3	82	20	97	21
24/jun./2023 05:00	117/65	82	/			36.1	74	19	98	21
24/jun./2023 09:00	137/80	99	/			36.2	87	20	98	21
24/jun./2023 14:56	122/60	81	/			36.3	78	20	98	21
24/jun./2023 21:00	138/77	97	/			36.3	81	19	97	21
25/jun./2023 05:00	134/87	103	/			36.5	72	20	97	21
25/jun./2023 09:00	134/71	92	/			36.1	89	20	97	21
25/jun./2023 14:00	142/55	84	/			36.6	85	20	97	21
25/jun./2023 22:30	130/63	85	/			36.4	78	20	99	21
26/jun./2023 06:23	138/74	95	/			36.3	78	19	97	21
26/jun./2023 10:00	152/80	104	/			35.2	86	18	97	21
26/jun./2023 15:59	124/64	84	/			35.7	83	18	97	21
26/jun./2023 21:00	154/80	105	/			36.4	79	18	96	21
27/jun./2023 06:15	189/107	134	/			36.3	78	19	97	21
27/jun./2023 11:13	90/50	63	/			36.9	78	20	94	21
27/jun./2023 15:16	103/53	70	/			36.4	75	20	97	21
27/jun./2023 21:00	111/64	80	/			36.1	88	21	96	21
28/jun./2023 06:03	121/83	96	/			36.3	68	18	96	21
28/jun./2023 09:00	124/81	95	/			36.6	19	72	96	21
28/jun./2023 14:27	116/74	88	/			36.6	74	18	95	21

28/jun./2023 22:09	140/72	95	/			35.8	83	19	95	21	
29/jun./2023 05:44	110/66	81	/			36.2	75	19	97	21	
29/jun./2023 09:00	141/62	88	/			36.6	71	20	98	21	
29/jun./2023 16:33	131/72	92	/			36.7	83	20	97	21	
29/jun./2023 20:00	121/74	90	/			36	85	19	96	21	
30/jun./2023 06:21	110/68	82	/			36	74	19	96	21	
30/jun./2023 08:00	130/80	97	/			36.6	86	18	97	21	
30/jun./2023 16:19	140/94	109	/			35.7	86	20	97	21	
30/jun./2023 22:03	186/99	128	/			36.2	80	20	98	21	
01/jul./2023 06:02	142/86	105	/			36.3	84	19	98	21	
01/jul./2023 09:00	136/91	106	/			36.8	102	19	93	21	
01/jul./2023 14:00	121/77	92	/			36.4	86	20	96	21	
01/jul./2023 20:00	134/86	102	/			36.1	84	20	97	21	
02/jul./2023 05:00	102/65	77	/			36.6	80	20	96	21	
02/jul./2023 09:00	99/54	69	/			36.3	82	18	97	21	
02/jul./2023 15:29	111/69	83	/			36.3	80	18	96	21	
02/jul./2023 21:00	148/87	107	/			36.1	87	19	95	21	
03/jul./2023 06:00	106/65	79	/			36.4	78	20	97	364	
03/jul./2023 09:00	134/79	97	/			36.1	89	20	94	21	
03/jul./2023 15:25	105/62	76	/			36.1	74	20	97	21	
03/jul./2023 20:00	111/58	76	/			35.8	73	20	96	21	
04/jul./2023 05:00	120/57	78	/			36.1	68	19	97	21	
04/jul./2023 11:49	122/79	93	/			36.5	89	20	96	21	
04/jul./2023 15:00	98/57	71	/			36.1	77	20	94	21	
04/jul./2023 20:00	123/82	96	/			36.4	74	20	98	21	
05/jul./2023 05:00	121/65	84	/			36.3	81	18	96	21	
05/jul./2023 09:00	127/78	94	/			36.5	81	20	95	21	
05/jul./2023 14:00	99/57	71	/			36.3	78	20	95	21	
05/jul./2023 21:00	121/74	90	/			6.1	76	19	97	21	
06/jul./2023 06:27	108/62	77	/			36.1	72	18	98	21	
06/jul./2023 10:00	113/75	88	/			36.3	75	19	96	21	
06/jul./2023 15:47	115/66	82	/			36.4	77	96	96	21	
06/jul./2023 22:08	132/68	89	/			36.6	75	20	96	21	
07/jul./2023 05:44	104/59	74	/			36.5	72	19	96	21	
07/jul./2023 13:08	99/61	74	/			36.1	75	20	97	21	
07/jul./2023 15:43	93/51	65	/			36.6	72	20	97	21	
07/jul./2023 21:00	123/66	85	/			36.4	78	19	98	21	
08/jul./2023 06:07	103/59	74	/			35.9	69	18	97	21	
08/jul./2023 10:16	120/73	89	/			35.7	69	20	94	21	

Examen Físico

18 junio 2023 17:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Estado General.	**Paciente en buen estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria**
Cabeza.	**Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda**
Boca y Faringe.	**no evaluado**
Cuello.	**sin masas**
Tórax.	**Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados**
Abdomen.	**Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal**
Genito - Urinario.	**no evlauado**
Musculo-esquelético.	**Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes**
Neurológico.	**alerta, Glasgow 15/15**
Piel.	**sin alteraciones**
Analisis.	**Paciente de 43 años con antecedente de epilepsia, ingresa en contexto de dolor de cadera izquierda con hallazgos imagenológicos de lesión en recto asociado a compromiso de articulación sacroilíaca, impresion diagnostica de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis oseas pélvicas y musculo piriforme. Sera llevado a toma de biopsia, ablación y sacroplastia. Con reporte de biopsia se definirá manejo oncoespecifico. Pendiente valoración/seguimiento por coloproctología, nutrición, cuidados paliativos y psicología.**
Triage.	**3**

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

Diagnósticos de Ingreso	**Localización**	**Tipo DX**
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

-- (F064) TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Evolución

19 junio 2023 10:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.2

CUIDADO PALIATIVO

Diagnosticos:
1. Dolor en region lumbar y glútea izquierda
1.1. Lesion de aspecto neoproliferativo en recto medio a estudio
1.2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
2. Sd piriforme sencudario.

S: Paciente en compañía de familiares.
Refiere buen control de dolor, logrando movilizarse. tranquilo
tolerando via oral.

Al examen físico:
Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, no dificultad respiratoria
Cardiopulmonar sin alteraciones
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación.
Extremidades: buen llenado capilar, dolor a la movilización de cadera izquierda en flexion y abducción.
Lasegue +. No déficit neurológico aparente.

Análisis: Paciente quien cursa con dolor de 1 mes y medio de evolución en region lumbar izquierda, intermitente, de intesidad moderada. Posteriormente con progresión de dolor y extensión del mismo hacia glúteo y muslo del lado izquierdo, con dificultad a la bipedestación por dolor. No cambios neurológico. Ingresa a urgencias donde se realiza RMN de pelvis evidenciando lesión neoproliferativa en recto medio. Colonoscopia con evidencia de lesión exofitica ulcerada sugestiva de neoplasia por lo cual se realizo toma de biopsia.

valorado por ortopedia oncológica quien propone intervención quirurgica en conjunto con radioterapia intervencionista que ya esta autorizada, pendiente programación. Valorado por cirugía oncológica quien indica control ambulatorio posterior a valoración por quimioterapia y radioterapia. El dia de hoy con dolor bien modulado. No se realizan cambios en manejo.

Dr Ruben Dario Serrano

.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

19 junio 2023 11:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Hospitalización

PACIENTE CON CUADRO ONCOLOGICO DE RECIENTE DIAGNOSTICO, CA DE COLON CONMETASTATSIS OSEAS, EL CUAL SOLICITAN VALORACION POR COLOPROCTOLOGIA, DR VALLEJO NO SE ENCUENTRA EN EL PAIS, DRA AVANDAÑO Y DR MONROY COLOPROCTOLOGOS NO CONTESTAN EL LLAMADO, POR AHORA CONTINUA EN MANEJO POR DR LORES

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

19 junio 2023 18:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.2

ORTOPEDIA ONCOLOGICA
PRIMERA VEZ

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
ESTUDIOS
RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.
No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ
NO DEFICIT

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONBCEPTO.
IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME
PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

REFIERE PERISTE CON DOLOR, SE COLOCA DE PIE CON DIFICULTAD. LIMITACION
CALIFICA PEOR DOLOR 10/10

AP. ME INFORMAN PROCEDIMEINTO AUTORIZADO
PROGRAMARE EN SALA DE ANGIOGRAFIA CONJUNTO RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
CONTINUA MANEJO DE DOLOR

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

20 junio 2023 07:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.3

NOTA ANGIOGRAFIA
NO ADMINISTRAR CLEXANE
PUEDE DESAYUNAR
PROCEDIMIENTO HOY 18+00
P/AL LLAMADO

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

20 junio 2023 10:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.3

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
ESTUDIOS
RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.
No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ
NO DEFICIT

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONBCEPTO.
IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME
PLAN : SE DECIDE CON RESULTADO DE BIOPSIA PRIORITARIA VAL POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA PARA MANEJO , VAL POR CUIDADOS PALIATIVOS, NUTRICION Y PSICOLOGICA POR ESTADIO IV. GAMMAGRAFIA OSEA , SE

CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

REFIERE PERISTE CON DOLOR, SE COLOCA DE PIE CON DIFICULTAD. LIMITACION
CALIFICA PEOR DOLOR 10/10

AP. PROGRAMADO HOY 6 PM, PENDIENTE INTERVENCION

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

20 junio 2023 15:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.3

ic nutricion

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

Notas de Interconsultas

20 junio 2023 16:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Valoración Nutrición Clínica
Nombre: Juan Carlos Guerrero Mejia
Edad : 43 años
C.C: 16841155
Ubicación: hAB 606
Motivo de Interconsulta: valoración nutricional

DIAGNÓSTICO:
- LESIÓN ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL
- CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

Subjetivo: Paciente que se encuentra con acompañante; Refiere apetencia y consumo de los alimentos ofrecidos en su totalidad. Menciona el día de hoy encontrarse en ayuno después a las 10 am por preparación quirúrgica. Anamnesis alimentaria refleja consumo de alimentos con cinco tiempos de comida, porciones de alimentos que corresponden a las recomendadas para su edad y estado de salud actual. Niega alergias o intolerancias alimentarias. Niega consumo previo de fórmula nutricional. Menciona realizar actividad física frecuente, futbol y natación 3-4 veces a la semana.

SGI: niega

Objetivo: Encuentro a paciente en cama, alerta, dentro de las tres esferas mentales, con acompañante, refiere presentar dolor a nivel rectal. No se identifica delgadez ni depleción musculoesquelética. Actualmente con adecuada masticación/deglución de alimentos.

Antropometría:
Peso actual: 92 Kg
Peso usual: 97 Kg
P.P: 5% en 3 meses.
Talla: 1,86 m.
IMC: 26,6 Kg/m2.

Análisis :
Paciente masculino de 43 años de edad, con diagnóstico de Ca de recto medio, en preparación quirúrgica. Cuenta con diagnóstico nutricional eutrófico, con una pérdida de peso de alrededor de 5 Kg desde ingreso hospitalario, asociada a disminución de actividad física. Previo al ingreso paciente contaba con una adecuada ingesta alimentaria, con un consumo de macro y micronutrientes que cumple con sus requerimientos. Ingesta hospitalaria actual que cumple con sus demandas energéticas y proteicas.
Plan:
-Dieta Blanda, Hiperproteica, Inmunosuprimida.
No carne de res. No lácteos. No frutas y vegetales rojos. No azucares.
-Se brinda educación nutricional enfocada en preparación quirúrgica y se refuerza alimentación balanceada y equilibrada que paciente y acompañantes refieren entender.
- Seguimiento intrahospitalario por nutrición clínica.-

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **CATALINA CASTRO OCAMPO** -- NUTRICION Y DIETETICA
Tarjeta Profesional: 1113698333 Identificación CC 1113698333

Notas de Evolución

21 junio 2023 01:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.4

Formulación

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

21 junio 2023 09:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.4

EVOLUCIÓN MEDICO GENERAL - HOSPITALIZACIÓN
CAMA 606
JUAN CARLOS GUERRERO
42 AÑOS

DIAGNOSTICOS:
1. Sospecha de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis oseas pélvicas y musculo piriforme
- Lesión aspecto mieloproliferativo en recto medio a estudio (Colonoscopia 17.06.23)
- Lesión diseminativa al sacro y aleron iliaco ipsilateral
1.1 POP POP ablación de tumor por radiofrecuencia y sacroplastia/reconstrucción y toma de biopsia (Angiografía 20.06.2023)
2. Dolor oncológico de difícil manejo
3. Antecedente de epilepsia

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Al momento de la revisión AM junto a enfermería, niega vomito, diarrea o fiebre, refiere dolor.

EXAMEN FISICO:
Buen estado general. Sin soporte de O2.
Presión Arterial: 126/82 - Pulso: 80/min - Frec. Resp.: 19/min - Temperatura: 36.4°C - Sat. Oxígeno: 94 - EVA: 0
NEW SCORE 2: 0 Puntos

CONTORL LA/LE: NO

GLUCOMETRIAS: NO

ANÁLISIS:
Juan Carlos, paciente masculino de 43 años de edad, con antecedente de epilepsia, ingresó por cuadro de dolor en glúteo y cadera izquierda exacerbado, remitido por sospecha de pinzamiento de cadera, con hallazgos en RMN de lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio y extensión a grasa meso rectal. Fue llevado a colonoscopia para caracterizar lesión, observando masa exofitica ulcerada que ocupa 50% de la luz intestinal, además en estudios de extensión se identifica compromiso de alerón sacro y articulación sacroiliaca con extensión a plano muscular, por lo que fue valorado por ortopedia oncología, propone punción, biopsia, ablación y sacroplastia, realizado día 20.06.2023 en angiografia, sin complicaciones.
De momento pcte estable, sin signos de SIRS, hospitalizado en contexto de POP ablación de tumor por radiofrecuencia y sacroplastia/reconstrucción y toma de biopsia, dado impresión diagnostica de adenocarcinoma de recto medio T4N2M1 con metástasis oseas pélvicas y musculo piriforme, con dolor oncológico de difícil manejo en seguimiento por grupo de HSD, actual con infusión de Ketamina con regular respuesta, con plan por ortopedia oncológica de pre-egreso pero al control analgésico. Fue valorado por cirugía oncológica quién indicó con resultado de biopsia prioritaria valoración por oncología clínica y radioterapia para manejo, solicitó además Gammagrafía ósea a realizar hoy. Atentos evolución clínica.

PLAN:
- Continuar hospitalizado
- ATB: No
- Manejo: LEV - Ketamina - Pregabalina - Hidromorfona - Amitriptilina - Paracetamol - Ketorolaco - Ondasetron - Lamotigrina
- Pte/ Gammagrafía ósea (Dia 21.06.2023)
- Pte/ Reporte de biopsia sacra (Tomada 20.06.2023) y biopsia colonoscopia (Tomada 17.06.2023)

- Seguimiento por hospital sin dolor
- Gastroprotección: Se inicia
- Tromboprofilaxis: Se inicia
- CSV - AC

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 12:31 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.4

REPORTE DE GAMMAGRAFIA OSEA 21.06.2023:
NOTA: Mediante la presente técnica no se puede descartar la existencia de lesiones de naturaleza lítica o signos de viabilidad tumoral en el área primaria por tanto se deja a consideración complementar el presente estudio mediante un PET-FDG.
- Se comenta a cirugía oncológica, indicar priorizar biopsias y manejo ambulatorio con Oncología/radioterapia.

NOTA: Pcte con persistencia de EVA 10/10 a pesar de rescates de hidromorfona, ketorolaco, paracetamol y dosis de ketamina 10 AM, me comunico con hospital sin dolor e indica rescate ahora de Ketamina 1,5 CC e iniciar infusión de Ketamina a 8 mg.

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 13:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.4

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
ESTUDIOS
RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.
No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
DOLOR EN LA REGION GLUTEA IZQ
NO DEFICIT

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONBCEPTO.
IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

A&P
POP DE RADIOABLACION
REFIERE PERISTE CON DOLOR, SE COMENTA CON HSD PARA VALORACION Y OPTIMIZACION DE ANALGESIA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

21 junio 2023 14:10 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.4

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familaires.
Refiere que el dolor venia mejor controlado y posterior a procedimiento se ha incrementado, severo, con limitación de la movilidad, sin irradiación, sin alteración en el control de esfínteres, sin déficit motor o sensitivo.
Se dio indicación de manejo con bolo de 7,5 mg de Ketamina IV que ya se aplico, con mejor control del dolor, ahora, durante su EF dolor leve a moderado, le permite mejor movilidad.
Niega fiebre, no emesis. Deposición hace 2 días. Diuresis (+).

En el EF pte en buenas condiciones generales, alerta, orientado, hidratado.
Sin esfuerzo respiratorio, sin dolor o distensión abdominal.
Sitio Qco en región lumbar sin sangrado, sin masa, con escaso dolor a la palpación, no puntos gatillo. No es posible evaluar radiculopatia, persiste dolor a la movilidad, aunque no está limitada. Distalmente con buena perfusión, sin déficit neurológico evidente.

Pte con dolor POP intenso que se controla con dosis de Ketamina adicional, se decide seguir con infusión de ketamina a 8 mg/hora hasta el dia de mañana, sin otros cambios en el manejo, se revisará posibilidad de manejo adicional, intervencionismo, según evolución.

Dr. Rubén Dario Serrano V.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 11:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.5

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC
POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REFIERE ENCONTRARSE MEJOR AUNQUE TIENE DOLOR, SE MOIVLIZA MAS, LOGRA COLOCARSE DE PIE, MOLESTIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLO

HISTORIA
REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN

MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
ESTUDIOS
RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.
No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONCEPTO.
IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

AP. MEJOR CONTROL AUNQUE PERSISTE DOLOR, SOLCITO CONTROL POR CLINICA DE DOLOR, CONSIDERAR CAMBIPO A ESQUEMA AMBULATOIRO CUANDO TOLERE. PENDIENTE INFORME DE PATOLOGIAS
PUEDE MOIVLIZARSE SENTARSE DAR PASOS CON MULETAS APOYO PARCIAL

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

22 junio 2023 12:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.5

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familiar.
Ayer se administró infusión de Ketamina, lo cual resultó en una leve mejoría del dolor. Sin embargo, el paciente continúa experimentando dolor moderado que se intensifica al moverse, aunque no llega a limitar su movilidad.
Niega fiebre, no emesis, ni disnea.
Diuresis y deposiciones positivas.

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.
No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.
Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.
Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción, y no se detecta ninguna masa palpable.

Análisis
Paciente que se le realizó toma de biopsia en la región lumbar y actualmente está recibiendo tratamiento de radiofrecuencia. Aunque el dolor lumbar ha sido controlado con Ketamina en las últimas 24 horas, persiste con dolor de tipo muscular debido a las retracciones. Se insiste al paciente y a su familia en la importancia de realizar terapia física dos veces al día.
Se suspende infusión de Ketamina y se rota al manejo con Palexis 100 mg cada 12 horas.
Sin ajustes adicionales en el manejo.

Dr. Rubén Dario Serrano V.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 15:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.5

Nota Medicina General

Juan Carlos Guerrero Mejia
43 años

Diagnósticos:
- Lesion de aspecto mieloprofliferativo en recto medio
-- Colonoscopia 17.06.23
-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral
--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de dificil manejo
- Epilepsia

Subjetivo:
Paciente refiere persiste con dolor a pesar del manejo.

Objetivo:
Encuentro paciente en aceptables condiciones generales, algico.
Cabeza: Normocefalo, mucosas húmedas y rosadas.
Tórax: Normoexpansible, simétrico. Ruidos cardiacos ritmicos y regulares, sin soplos. Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin sobreagregados.
Abdomen: Blando, depresible, sin dolor.
Extremidades: Móviles, simétricos, sin edemas.
Neurológico: Alerta, orientado, sin déficit focal.

Análisis:
Paciente adulto de 43 años de edad, con antecedente de epilepsia, ingresó por cuadro de dolor en glúteo y cadera izquierda exacerbado, remitido por sospecha de pinzamiento de cadera, con hallazgos en RMN de lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio y extensión a grasa meso rectal. Fue llevado a colonoscopia el 17.06.23 para caracterizar la lesión, observando masa exofitica ulcerada que ocupa 50% de la luz intestinal, además en estudios de extensión se identifica compromiso de alerón sacro y articulación sacroiliaca con extensión a plano muscular, por lo que fue valorado por ortopedia oncología quien lleva a ablacion tumoral por radiofrecuencia, sacroplastia y toma de biopsia el 20.06.2023, sin complicaciones. Con pobre control del dolor, en seguimiento por hospital sin dolor, estuvo con infusion de ketamina hasta el día de hoy, se inició tapentadol y se inicia terapia fisica. Por ahora debe continaur en vigilancia clínica para control del dolor. Aún pendiente reporte de biopsias. Continua con resto de manejo igual.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **TATIANA MENDEZ RAYO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107090967 Identificación CC 1107090967

22 junio 2023 23:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Hospitalización

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

23 junio 2023 12:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.6

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC
POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REFIERE ENCONTRARSE MEJOR AUNQUE TIENE DOLOR, SE MOIVLIZA MAS, LOGRA COLOCARSE DE PIE, MOLESTIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLO

HISTORIA
REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
ESTUDIOS
RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.
No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONCEPTO.
IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

AP. SEGUIEMINTNO CONJUENIT CLIINCA DE DOLOR, CUANDO SE ENCUENTRE EN CONDICIONES ACORDE A INDICACION HOSPITAL SIN DOLOR , ALTA CONTROL POR CONS EXTERNA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

24 junio 2023 10:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DIAGNOSTICOS:
1. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
2. ANT POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO
3. ANT HERNIA UMBILICAL POR HISTORIA
4.OBSTRUCCION INTESTINAL POP
5. EVENTRACION ENCARCELADA

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
CA DE RECTO MEDIO METS ACORDE A HC
POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REPORTE DE PATOLOGIA Nº estudio Q-230013560
Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO
NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR ARTICULAR, DURANTE SU ESTANCIA EN LA CLÍNICA SE HA REALIZADO DIAGNÓSTICOS DE LESIONES NEOPLÁSICAS. EL 17/06/23 REALIZAN BIOPSIA MEDIANTE COLONOSCOPIA, REPORTE QUE DESCRIBE HALLAZGOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO, POR LO QUE DR LORES EL DIA DE HOY SOLICITA CONCEPTO DE HEMATO ONCOLOGÍA, SE HACE LLAMADO DRA URREGO SIN LOGRAR COMUNICACIÓN, SE SEGUIRA HACIENDO LLAMADOS.
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

24 junio 2023 10:30 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.7

ORTOPEDIA ONCOLOGICA

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO . ADENOCA DE RECTO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

REFIERE ENCONTRARSE MEJOR AUNQUE TIENE DOLOR, SE MOIVLIZA MAS, LOGRA COLOCARSE DE PIE, MOLESTIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLO

HISTORIA
REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO
ESTUDIOS
RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el

grosor de su pared, y extensión sobre la grasa meso rectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

TAC DE TORAX. JUN 2023. En los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023.
Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm.
No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal.
Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
Diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
Nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
Estudio previo MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO LESION CRITICA SINTOMATICA.
FUE VISTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA CONCEPTO.
IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

TIENE REPORTE DE PATOLOGIA RECTO.
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO
NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Notas de Interconsultas

24 junio 2023 13:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familiar, refiere dolor a nivel de cadera izquierda que se irradia a miembro inferior ipsilateral, sin limitación funcional en el momento pero si limitación asociado a dolor con respuesta parcial a manejo con bloqueo previo y a manejo con tapentadol.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor en el momento.
No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.
Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.
Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente que se le realizó toma de biopsia en la región lumbar y actualmente está recibiendo tratamiento de radiofrecuencia. Ya recibió ciclo de ketamina y actualmente manejo con tapentadol con respuesta parcial, sin deterioro neurológico aparente, se considera rotar analgescio a Hidromorfona oral, evalura respuesta, se explica a paciente que por compromiso tumoral en el momento continuara con estigmas de dolor, pendiente hoy concepto de oncología.

Mauricio Muñoz.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

Notas de Evolución

24 junio 2023 14:04 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

25 junio 2023 08:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.8

NOTA MEDICA:
Paciente con estreñimiento por 3 días, se formula PEG para manejo.

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

Notas de Interconsultas

25 junio 2023 08:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.DX:
1ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón

sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

S: REFIERE DOLOR EN CARA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO QUE LIMITA MOVILIDAD. AUSENCIA DE DEPOSICIONES

PACIENTE CON CUADRO RADICULAR DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN EN MANEJO POR EL SERVICIO DE UREGENCIAS CON MULTIPLES MEDIADAS ANALGESICAS SIN CONTROL DEL DOLOR, SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS ESTUDIOS UNA LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME, SE REALIZA COLONOSCOPIA ENCONTRANDO A NIVEL DE LA SEGUNDA VÁLVULA DE HOUSTON PRESENTA UNA LESIÓN EXOFÍTICA, LOBULADA DE SUPERFICIE ULCERADA, QUE COMPROMETE APROX EL 50% DE LA LUZ INTESTINAL, Y SE EXTIENDE 4 CM PROXIMAL. CON BIOPSIA #Q-230013560 ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR. LOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN EL TAC DE ABDOMEN SE DESCRIBE UNA LESIÓN HEPÁTICA EN SEGMENTO 6 IMAGEN NODULAR DE 3,1 CM
CON REALCE VASCULAR PERIFÉRICO CON ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO 1284. SE LE EXPLICA A SU PACIENTE Y CUÑADA CLARAMENTE LA SITUACIÓN DE SU PATOLOGÍA ACTUAL, DEBE INICIAR MANEJO SISTÉMICO DE FORMA PRIORITARIA; SIN EMBARGO REQUERIMOS TENER UNA IMAGEN BASAL DE UN PET PARA PODER ACLARAR SI LA LESIÓN HEPÁTICA Y DESCARTAR OTROS FOCOS DE DISEMINACIÓN TUMORAL , EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO SE CONTINUA HOSPITALIZACIÓN PARA ESTUDIO CON PET E INICIO DE TRATAMIENTO. SE CONTINUA MANEJO CON DOLOR

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

CON ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO INVASIVO M MODERADAMENTE DIFERENCIADO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME

PLAN
HOSPITALIZACIÓN A NOMBRE DE ONCOLOGÍA DRA MARCELA URREGO
SE CONTINÚA MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DE DOLOR
SS PET TC
ALBENDAZOL 400 MG DOSIS UNICA
INTERCONSULTA PSICOLÓGICA DRA OLANO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Notas de Evolución

25 junio 2023 11:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.8

Formulación
Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

25 junio 2023 12:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.8

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

Pte en compañía de familiar, refiere dolor parcialmente controlado, que se incrementa en la noche principalmente, informa

dolor a nivel de glúteo izquierdo, ocasionalmente irradiado a miembro inferior ipsilateral.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor en el momento.
No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.
Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.
Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente que se le realizó toma de biopsia en la región lumbar y actualmente está recibiendo tratamiento de radiofrecuencia. Ya recibió ciclo de ketamina y actualmente manejo conhidromorfona, sin embargo dolor muscular y sintomas neuropaticos, por lo cual se considera ajustar analgesico con escalonamiento de pregabalina y con dosis de relajante muscular. Se continua hidromorfona y rescate. Se ajusta laxante por estreñimiento.

Mauricio Muñoz.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

25 junio 2023 20:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.8

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Hospitalización

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

** PACIENTE CON DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. SE AJUSTA MANEJO.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

25 junio 2023 23:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.8

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda - Dolor POP.

** paciente con mucho dolor eva 10/10

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

26 junio 2023 08:08 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.9

Propanolol 20 mg cada 8 horas por 3 dosis.
Paciente refiere que por dolor no puede mantener decúbito supino por tiempo prolongado por lo que se carga PET CT bajo sedación.

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

26 junio 2023 10:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.9

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Pte en compañía de familiar, comenta posterior a rotacion de manejo analgesico a via oral ha tenido empeoramiento del dolor no tolera el decubito supino por dolor. No logra conciliar el sueño.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor en el momento.
No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.
Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.
Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en region lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesion de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminacion a sacro y aleron iliaco ipsilateral, en estudios por parte de oncologia. El dia de hoy con dolor severo en cadera, gluteo y miembro inferior izqueirdo con caracteristicas mixtas somaticas y neruopaticas. Posterior a biopsia se realizo ablasion por radiofrecuencia y la masa no permie un abrodaje para intervencionismo. Se decide ajusta nuevamente manejo, se reinicia infusion de ketamina y lidocaina buscando reducir las dosis de opiode, se explica.

Plan:
1. Hidromorfona 0.4 mg cada 4 horas
2. Rescates de 0.3 mg en caso de dolor severo
3. Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Preagablina 150 mg en la noche.

Dra. Manuela Florez.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

26 junio 2023 12:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.9

Evolucion medicina general

Diagnosticos
- Adenocarcinoma recto invasivo moderadamente diferenciado
-- Metastasis osea pelvica y musculo piriforme
--POP ablacion tumoral + sacroplastia + biopsia sacra 20/06/23

-- Dolor oncologido de dificil manejo
- Epilepsia

Subjetivo
Refiere presentar mucho dolor. Tolerando via oral. Diuresis y deposiciones presentes.

Objetivo
Paciente en adecuado estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria
Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes

Paciente de 43 años que ingreso en contexto de dolor osteomuscular, con hallazgo imagenológico de lesión de aspecto neoproliferativo con compromiso de recto medio, grasa mesorectal y extension hacia articulación sacroiliaca. Fue llevado a colonoscopia con toma de biopsia y ablación tumoral + sacroplastia + biopsia sacra. Diagnostico histológico de adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado. Pendiente realización de PET para aclarar otros focos de diseminación. Queda hospitalizado para dar inicio a tratamiento. En seguimiento por HSD, ajustan analgesia por dolor de difícil manejo. Pendiente valoración por psicología.

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

26 junio 2023 12:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.9

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.DX:
1ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

S: REFIERE REFIERE PERSISTE CON DOLOR QUE NO LO DEJA DORMIR

PACIENTE CON CUADRO RADICULAR DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN EN MANEJO POR EL SERVICIO DE UREGENCIAS CON MULTIPLES MEDIADAS ANALGESICAS SIN CONTROL DEL DOLOR, SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS ESTUDIOS UNA LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL

SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME, SE REALIZA COLONOSCOPIA ENCONTRANDO A NIVEL DE LA SEGUNDA VÁLVULA DE HOUSTON PRESENTA UNA LESIÓN EXOFÍTICA, LOBULADA DE SUPERFICIE ULCERADA, QUE COMPROMETE APROX EL 50% DE LA LUZ INTESTINAL, Y SE EXTIENDE 4 CM PROXIMAL. CON BIOPSIA #Q-230013560 ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR. LOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN EL TAC DE ABDOMEN SE DESCRIBE UNA LESIÓN HEPÁTICA EN SEGMENTO 6 IMAGEN NODULAR DE 3,1 CM
CON REALCE VASCULAR PERIFÉRICO CON ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO 1284.
DEBE INICIAR MANEJO SISTÉMICO DE FORMA PRIORITARIA; PENDIENTE DE REALIZAR PET PARA PODER ACLARAR SI LA LESIÓN HEPÁTICA Y DESCARTAR OTROS FOCOS DE DISEMINACIÓN TUMORAL Y DEFINIR INICIO DE TRATAMIENTO.DEBE CONTINUAR EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR PARA MANEJO CON DOLOR. SE EXPLICA AL PACIENTE.

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN
HOSPITALIZACIÓN A NOMBRE DE ONCOLOGÍA DRA MARCELA URREGO
SE CONTINÚA MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DE DOLOR
INSERCIÓN DE CATÉTER PICC
CURACIONES DE CATÉTER PICC
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Notas de Interconsultas

26 junio 2023 14:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA
Juan Carlos Guerrero
Edad: 43 años
Estado civil: casado un hijo de 6 años
Escolaridad: profesional con maestria (ingeniero industrial)
Ocupación: gestor administrativo de proyectos de comunicaciones
Vive con: esposa e hijo
En compañía de la esposa

DIAGNOSTICOS:
1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme (lesion diseminativa al sacro y aleron iliaco ipsilateral)
2.pop 2d radioablacion mas sacroplastia
3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion inestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto
adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme

DIAGNOSTICOS POR PSIQUIATRIA
Trastorno adaptativo con sintomas ansioso

inventario farmacologico:
tizanidina, pregabalina(75 mg-0-150 mg), lamotrigina, hidromorfona, acetaminofen, ketorolaco, lidocaína (infusión en goteo), ketamina, omeprazol, clexane,
CONTEXTO CLINICO
tomado textualmente de la historia clínica
"paciente con cuadro radicular de 3 meses de evolución en manejo por el servicio de uregencias con multiples mediadas analgesicas sin control del dolor, se encuentra dentro de los estudios una lesión de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme, se realiza colonoscopia encontrando a nivel de la segunda válvula de houston presenta una lesión exofítica, lobulada de superficie ulcerada, que compromete aprox el 50% de la luz intestinal, y se extiende 4 cm proximal. con biopsia #q-230013560 adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular. los estudios de extensión en el tac de abdomen se describe una lesión hepática en segmento 6 imagen nodular de 3,1 cm con realce vascular periférico con antígeno carcinoembrionario 1284, se requiere tener una imagen basal de un pet para poder aclarar si la lesión hepática y descartar otros focos de diseminación tumoral , el paciente está de acuerdo se continua hospitalización para estudio con pet e inicio de tratamiento. se continúa manejo con dolor"

SUBJETIVO:
el paciente menciona que ha sido ansioso desde antes y que el dolor principalmente ha limitado un buen patron de sueño, desde el medio ambulatorio ha tenido dificultad para conciliarlo y mantener, por momentos se dedicaba a otras actividades para distraerse y percibir menos el mismo. El trabajo pese a ser un estresor, con última vez el 15 de junio antes de la hospitalización, menciona que estaba en "trabajo inteligente" con flexibilidad de trabajar 2 dias desde casa y dos días asistiendo a la oficina. Está casado y tiene un hijo de 6 años, no describe esto como situaciones de estres en el ciclo vital, ni tampoco con ideas de preocupacción al respecto. Está en proceso de aceptar tanto diagnóstico como pronóstico y tratamiento, mencionando la persistencia del dolor como la causa más cercana al insomnio que ha tenido principalmente los ultimos dos días.
Refiere que la noche anterior durmió por intervalos cortos ya en la madrugada cuando disminuyó la intensidad del dolor posterior al uso de multiples medicamentos. Niega ideas de muerte, niega idea suicidas, plan suicida, autolesión, agresión a terceros, refiere preocupación por el dolor y momentos ocasionales de mayor ansiedad a la presentada de forma usual en medio ambulatorio, hasta antes del diagnóstico oncologico, no menciona otros.

ANTECEDENTES:
Patologico síndrome convulsivo, urolitiasis
Farmacologico lamotrigina 200 mg cada 24 horas
Quirurgico litotricia
Alergico AINES
Toxico alcohol ocasional
Familiares HTA, DM , Ca parótida, hermano tumor cerebral padre fallece de neoplasia, tío materno fallece de ca de colon

OBJETIVO:
Examen mental:
Descripción: aparente edad cronologica, presentación personal conservado, porte apropiado, realiza contacto verbal y visual con examinador, colabora
Psicomotor: euquinetico
Afecto: modula tristeza con fondo ansioso
Pensamiento: curso: relevante, coherente, intervalo pregunta respuesta conservado, volumen de voz apropiado, Contenido: no se identifican ideas delirantes, niega ideas de autolesión, suicidio, autolesión, muerte, agresión a terceros, plan suicida, refiere ideas de preocupación respecto a la persistencia del dolor y el control del mismo, se manifiesta motivado para iniciar un proceso iscoterapeutico que apoye a mejorar la ansiedad presente hasta antes del diagnóstico oncológico. Forma: lógico

Estudios:
tac de tórax. jun 2023. en los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
tac abdomen. pelvis. jun 2023.
engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (l - ap), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. no hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
impresión diagnóstica:
proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
estudio previo mr sr pr,pelvis,16/06/2023

tiene reporte de patologia recto.
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

patologia
16/06/23 q-230013560 mucosa de recto. lesión. biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

imágenes
rnm de pelvis.jun 2023.lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón

ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. sugiero correlación histopatológica.

ANALISIS:
Paciente con historia de adenocarcinoma de recto medio invasivo m moderadamente diferenciado t4bn2m1 eiv con metástasis óseas pelvis y músculo piriforme, está en seguimiento por especialista tratante, con una queja de dolor de difícil manejo ya con indicación por hospital sin dolor, pero con persistencia pese a ello.
Por parte de psiquiatría se solicitó valoración por insomnio y sintomas ansiosos, por el momento respecto al esquema farmacologico ya utilizado y con el antecedente de epilepsia, se considera ajustar dosis de pregabalina aumentando dosis a 300mg noche, que mejoraría los síntomas cardinales para el manejo con el paciente (dolor, ansiedad e insomnio); así como ayudará a ahorrar opioide. Se insiste en higiene del sueño, medidas no farmacologicas para prevención de delirium. Por otro lado se considera que se beneficia de proceso psicoterapeutico con psicologia ya solicitada por el programa.

PLAN
Pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am
Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
higiene del sueño
medidas no farmacologicas de prevención de delirium
recomendaciones y signos de alarma

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Evolución

26 junio 2023 15:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.9

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

26 junio 2023 17:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

PSICOLOGÍA:

Se atiende IC para iniciar acompañamiento por psicología, paciente en seguimiento por grupo de cuidado paliativo. Se visita paciente en horas de la mañana en conjunto con la Dra. Flórez.

Paciente en cama, en compañía de su esposa, Tatiana. Paciente en adecuadas condiciones de higiene y cuidado personal. Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. Acepta el acompañamiento por psicología. Su lenguaje conversacional no presenta ninguna falla, es claro, coherente y fluido. Pensamiento lógico, coherente, relevante. Euproséxico. Memoria conservada, juicio sin compromiso. Afecto modulado de fondo ansioso, con atención cendrada en el dolor que presenta; esto le genera malestar pues siente que no ha podido descasar.

Responde adecuadamente a las preguntas realizadas por parte de la Dra. respecto al dolor que manifiesta. Paciente reconoce afectación emocional, sin embargo, indica estar tranquilo y esperando el "día a día", preocupado por el estado emocional de su madre. Relata antecedentes importantes en la familia; varias perdidas familiares a partir de esta patología (hermano y padre). Racionalizando sus pérdidas, esposa preocupada por la poca expresividad emocional del paciente, ella por su parte se percibe triste, con llanto que intenta contener. Pide orientación frente al manejo de la información de su hijo de 6 años: procurar involucrarlo en el proceso, ser claros con la información que le brinden y siempre desde la verdad. Responder a las preguntas que haga, validar sus emociones y reconocerlas como acordes a la situación. Por otro lado, se orienta frente a las emociones que suscita esta etapa inicial y la espera de iniciar el tratamiento, sumado a las diferentes perdidas familiares a partir de esta patología. Se reconocen y validan sentimientos y se orienta frente a su manejo. Se explica acompañamiento por psicología, alcances y limites de la atención en el contexto hospitalario.

A/P: se trata de paciente de 43 años con dx de ca de recto, de acuerdo a su discurso, en espera de examen para descartar metástasis ósea. Paciente con introspección de su dx, con dolor no controlado que exacerba síntomas ansiosos, con dificultades para dormir ya valorado por psiquiatría quien indica manejo. Con afectación emocional; sin embargo, con dificultad para la expresión emocional, tiende a racionalizar sus emociones y proyectar en sus seres queridos la necesidad de ayuda. Es receptivo al acompañamiento. Con antecedentes importantes; perdidas familiares por cáncer. Recibe adecuado acompañamiento por parte de su empresa, red familiar presente. Sin antecedentes en salud mental.

Se continuara acompañamiento durante la estancia hospitalaria en proceso de ajuste inicial a su nueva condición vital.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

27 junio 2023 02:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.10

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

27 junio 2023 08:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.10

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.DX:
1ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

S: REFIERE REFIERE PERSISTE CON DOLOR A PESAR DE ANALGESIA PERO CON MEJOR MODULACIÓN, DEPOSICIONES PRESENTES SIN ALTERACIONES Y SIN FIEBRE

ANALISIS: PACIENTE LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME, CON COLONOSCOPIA ENCONTRANDO A NIVEL DE LA SEGUNDA VÁLVULA DE HOUSTON PRESENTA UNA LESIÓN EXOFÍTICA, LOBULADA DE SUPERFICIE ULCERADA, QUE COMPROMETE APROX EL 50% DE LA LUZ INTESTINAL, Y SE EXTIENDE 4 CM PROXIMAL. CON BIOPSIA #Q-230013560 ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR. LOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN EL TAC DE ABDOMEN SE DESCRIBE UNA LESIÓN HEPÁTICA EN SEGMENTO 6 IMAGEN

NODULAR DE 3,1 CM
CON REALCE VASCULAR PERIFÉRICO CON ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO 1284. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DEPOSICIONES PRESENTES Y AFEBRIL PENDIENTE DE REALIZAR PET PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY PARA PODER ACLARAR SI LA LESIÓN HEPÁTICA Y DESCARTAR OTROS FOCOS DE DISEMINACIÓN TUMORAL Y DEFINIR INICIO DE TRATAMIENTO. MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA AL PACIENTE.

***CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN
CONTNUA EN HOSPITALIZACIÓN
SE CONTINÚA MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DE DOLOR
CURACIONES DE CATÉTER PICC
TERAPIA FISICA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

* PENDIENTE PET/TC

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

27 junio 2023 11:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.10

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Interconsultas

27 junio 2023 11:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA
Juan Carlos Guerrero
Edad: 43 años
Estado civil: casado un hijo de 6 años
Escolaridad: profesional con maestria (ingeniero industrial)
Ocupación: gestor administrativo de proyectos de comunicaciones
Vive con: esposa e hijo
En compañía de la esposa

DIAGNOSTICOS:
1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme (lesion diseminativa al sacro y aleron iliaco ipsilateral)
2.pop 2d radioablacion mas sacroplastia
3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion inestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto
adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metastasis oseas pelvicas y musculo piriforme

DIAGNOSTICOS POR PSIQUIATRIA
Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

inventario farmacologico:
tizanidina, lamotrigina, hidromorfona, acetaminofen, ketorolaco, lidocaína (infusión en goteo), ketamina, omeprazol, clexane, pregabalina

SUBJETIVO:
El paciente menciona que persiste sin lograr conciliar el sueño, personal de enfermeria menciona que lo han visto dormido, que logra conciliarlo por intervalos largos, ha estado demandante frente al uso de rescates y uso de opioides, analgesicos, hasta el punto de insistir con horario el uso de los mismos. Los familiares informan que ha estado ansioso, que por momentos tiende a estar inquieto, demandante, angustiado, focalizandose en el dolor, pero cuando logra distraer la

atención en otras actividades la intensidad se vuelve tolerable. Niegan episodios de agitación, agresión, desorientación, confusión, fluctuación del estado de alertamiento. Niega ideas de muerte, suicidas, de autolesión, agresión a terceros.

Permite la intervención por el equipo en busca de otras estrategias y es receptivo a las propuestas farmacologicas y no farmacologicas para control de ansiedad, dolor y sueño.
No se describen episodios de crisis epilepticas.

OBJETIVO:
Examen mental:
Descripción: aparente edad cronologica, presentación personal conservado, porte apropiado, realiza contacto verbal y visual con examinador, colabora
Psicomotor: euquinetico
Afecto: modula ansiedad
Pensamiento: curso: relevante, coherente, intervalo pregunta respuesta conservado, volumen de voz apropiado,
Contenido: no se identifican ideas delirantes, niega ideas de autolesión, suicidio, autolesión, muerte, agresión a terceros, plan suicida, refiere ideas de preocupación mal estructuradas hacia su funcionalidad, pero mejor identificadas las ideas respecto al dolor y la respuesta al manejo del mismo, es receptivo a las propuestas farmacologicas y no farmacologicas.
Forma: lógico
Sensopercepción: niega alucinaciones
Sensorio: alerta, orientado en persona, lugar y tiempo, euproxesico, memoria, cálculo, abstracción conservado.
Juicio de realidad: no comprometido

Estudios:
tac de tórax. jun 2023. en los campos pulmonares no observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.
tac abdomen. pelvis. jun 2023.
engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (l - ap), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. no hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.
impresión diagnóstica:
proceso neoplásico rectal extensión local y regional .
diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda.
nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
estudio previo mr sr pr,pelvis,16/06/2023

tiene reporte de patologia recto.
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

patologia
16/06/23 q-230013560 mucosa de recto. lesión. biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

imágenes
rnm de pelvis.jun 2023.lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. sugiero correlación histopatológica.

ANÁLISIS:
Paciente en la quinta década de la vida, en contexto clínico de adenocarcinoma de recto medio invasivo m moderadamente diferenciado t4bn2m1 eiv con metástasis óseas pelvis y músculo piriforme, con presencia de dolor de presunta etiología oncologico, con aparente compromiso funcional a estadificar, sin claros signos cognitivos, pero si síntomas afectivos de tipo ansioso que interfieren con la percepción subjetiva de las quejas biomédicas. Está en seguimiento por la especilalidad tratante, clinica del dolor, en uso de rescates y goteo de analgesicos(ketamina y lidocaina), con lo que llegó a sentir mejoría pero en el momento no logra igual efecto desde lo descrito por el paciente. Pendiente toma de PET programado para el dia de hoy.
Por parte de psiquiatría se valora en contexto de insomnio de conciliación, sin embargo, el paciente tiene historia de síntomas principalmente ansiosos descritos desde antes del cuadro clínico actual, pero sin manejo por psiquiatría previo a

esta hospitalización. Durante la hospitalización se manifiestan sintomas tanto ansiosos como depresivos y se adiciona insomnio global, principalmente por queja de dolor biomedico, por ahora está en manejo con pregabalina que ha logrado mejorar el patron de sueño, el paciente logra conciliar por intervalos, debido al ajuste reciente en la medicación se indica la dosis planteada, se adiciona manejo por terapia ocupacional para medidas no farmacologicas de control de síntomas. Por otro lado se vigila respuesta al ajuste de pregabalina, en caso de no respuesta esperada, se plante la posibilidad de ajustar un antidepresivo dual tipo duloxetina para mayor control. Por ahora se insiste en las actividades e intervenciones no farmacologicas, higiene del sueño, medidas preventivas de delirium

PLAN
pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am
pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
higiene del sueño
valoración por terapia ocupacional
medidas no farmacologicas de prevención de delirium
recomendaciones y signos de alarma

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Evolución

27 junio 2023 12:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.10

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en compañía de familiares, comenta mejoría del dolor con inicio de infusiones, ya not iene dolor constatne pero persiste con picos de dolor severo por loq ue durante la noche y la mañana solicito ultiples rescates llegando a tener somnolencia.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor.
No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.
Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.
Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en region lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral, en estudios por parte de oncología. Se ajusto manejo con loq ue hay mejoría sin embargo el paciente ha tenido expectativas analgésicas que no será posible cumplir en este momento, se aclara esto e igualmente se explica que la meta no es la sedación y que este efecto secudnario debe ser evitado. Se define en conjutno con juan carlos suspender hidromorfonap or horario y dejar solametne rescates, continua infusión durante 48 horas mas. Tiene 6 rescates de 0.4 mg para 24 horas que deben ser administrados con un intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

Plan:
1. Rescates de 0.4 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.
3. Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Preagablina 150 mg en la noche.

Dra. Manuela Florez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

27 junio 2023 17:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

TERAPIA OCUPACIONAL

Enterada de la historia clínica e intervenciones realizadas a partir de notas anteriores.
Encuentro paciente en estado de alerta, en condiciones estables, en compañía de la esposa.
Se realiza valoración por Terapia Ocupacional en donde se encuentra que a nivel motor el paciente logra transiciones en cama, logra control de tronco en sedente, con apoyo logra bípedo y marcha por tramos cortos, patrones de movimiento funcionales e integrales se encuentran conservados.; sin embargo cuando presenta dolor se ve limitada su movilidad y la ejecución de las diferente transiciones.
A nivel cognitivo se evidencia paciente orientado en persona, tiempo y lugar, coherente, en el momento con dolor, comprende y sigue instrucciones, atención y memoria conservadas.
En las actividades de la vida diaria el paciente es independiente para la ejecución de las actividades de autocuidado; siempre y cuando no presente dolor.
Se brindan recomendaciones al paciente acerca de la importancia de mantener una rutina intrahospitalaria activa en donde incorpore actividades que permitan distracción del pensamiento; ya que esta es una estrategia importante en el manejo no farmacológico del dolor.
Dejo paciente en condiciones estables, en compañía de la esposa.

Firmado electrónicamente por **KAROL STEFANY MATEUS BLANCO** -- TERAPIA OCUPACIONAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1143833133

Notas de Evolución

28 junio 2023 07:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.11

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.DX:
1ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL)
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación

sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliostótico dondese destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriformeizquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todoello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

S: REFIERE REFIERE MEJORÍA EN LA MODULACIÓN DEL DOLOR , SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON PET/TC QUE MUESTRA COMPROMISO TUMORAL DE ALTO GRADO EN EL TERCIO MEDIO DEL RECTO, ASOCIADO A ADENOPATÍAS EN LA FASCIA MESORRECTAL Y COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO POLIOSTÓTICO DONDE SE DESTACA LA GRAN LESIÓN QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.
POR LO CUAL INDICÓ INICIAR MANEJO CON ESQUEMA FOLFIRINOX.
>SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.
EN EL MOMENTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON MODULACIÓN ADECUADA DEL DOLOR, AFEBRIL. SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ESPOSA .

***CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE.

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Pacientes cuyo tratamiento implique administrar medicamentos que requieran observación y vigilancia

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 08:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.11

REPORTE DE PARACLINICOS 28.06.2023

TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104
HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

FA SOBRE LIMITE SUPERIOR, TGP SOBRE LIMITE SUPERIOR

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

28 junio 2023 09:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.11

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 10:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.11

IC POR PSIQUIATRIA

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

28 junio 2023 11:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.11

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento sin familiares, comenta mejoría del dolor smayora l 50% logro dormir, logra movilizarse de mejor manera, uso marginal de opioide.

Paciente en el momento en aparente estable estado general, tranquilo en cama, sin signos clínicos importantes de dolor.
No evidencia esfuerzo respiratorio o signos de dificultad.
Abdomen sin dolor a la palpación, sin distensión ni defensa.
Presenta retracciones isquiotibiales izquierdas moderadas, pero no se evidencia limitación funcional. No hay signos de radiculopatía ni dolor en el sitio de punción.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral, en estudios por parte de oncología. El dia de ho con mejor control de dolor sin requerimientos elevados de opioide u con buena repsuetrsa a la infusiones, sin presencia de efectos secundarios. Se considera por ahora continuar el manejo establecido, pendiente inicio de quimioterapia el dia de mañana.

Plan:
1. Rescates de 0.4 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.
3. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. Infusión de lidocaína: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Preagablina 150 mg en la noche.

Dra. Manuela Florez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

28 junio 2023 13:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA
Juan Carlos Guerrero
Edad: 43 años
Estado civil: casado un hijo de 6 años
Escolaridad: profesional con maestría (ingeniero industrial)
Ocupación: gestor administrativo de proyectos de comunicaciones
Vive con: esposa e hijo
En compañía de la esposa

DIAGNÓSTICOS:
1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)
2.pop 2d radioablación más sacroplastia

3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto

DIAGNÓSTICOS POR PSIQUIATRÍA
Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Inventario farmacologico:
tizanidina, lamotrigina, hidromorfona, acetaminofen, ketorolaco, lidocaína (infusión en goteo), ketamina, omeprazol, clexane, pregabalina, amitriptilina, lactulosa, propranolol.

SUBJETIVO:
Paciente en compañia de la esposa, refiere haber pasado noche con mejoría en su patron de sueño, con mejor modulación álgica, niega en el momento síntomas afectivos, tampoco se reportan ni por paciente/familiar ni por enfermería episodios de agitación psicomotora, labilidad emocional o de síndrome confusional, refiere paciente que el dia de mañana se le informó que inicia manejo quimioterapéutico, ante lo cual se muestra receptivo y a la expectativa de su evolución clínica. Niega alteraciones en el hábito alimentario.

Examen mental:
paciente en la quinta decada de la vida, aparenta su edad cronológica, con adecuado cuidado de su presentacion e higiene personal, realiza contacto verbal y visual espontaneos con el entrevistador, mantiene actitud relativamente colaboradora.
Psicomotor: euquinetico
Afecto: tono ansioso, de fondo ligeramente irritable.
Pensamiento: coherente, relevante, con intervalo pregunta respuesta conservado, volumen de voz apropiado, sin verbalizar ideas delirantes, niega ideas de muerte o suicidio, niega ideas de autolesion o agresión a terceros, Forma: lógico.
Sensopercepción: no refiere ni aparenta alteraciones.
Sensorio: alerta, orientado en persona, lugar y tiempo, euproxesico, memoria, cálculo y abstracción conservados.
Juicio de realidad: no comprometido

Paraclínicos 28.06.2023:
tgp: 60, tgo: 44, fa: 136, na: 140, k: 4.7, cl: 104; hemograma leu: 5.300, hb: 12.2, plt: 282.000

Estudios: - tac de tórax. jun 2023: sin lesiones aparentes.
tac abdomen y pelvis. jun 2023: impresión diagnóstica: proceso neoplásico rectal extensión local y regional . diseminación al sacro comprometiendo predominantemente de ala sacra izquierda. nódulo intrahepático a considerar diseminación secundaria.
rnm de pelvis.jun 2023.lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme.
patología recto 16/06/2023: hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

ANÁLISIS:
Paciente en la quinta década de la vida, sin antecedentes de enfermedad mental referidos, actualmente hospitalizado en contexto adenocarcinoma de recto medio con metástasis óseas en pelvis y en músculo piriforme, con sindrome doloroso persistente y de presunta etiología oncologica, proximo a iniciar terapia quimioterapeutica.

por parte de psiquiatria, en seguimiento por síntomas de tipo ansioso que se han considerado en parte podrian amplificar percepcion algica del paciente y trastorno en su patron de sueño, habiendo recibido multiples ajustes de manejo por parte de clinica del dolor, el dia de hoy reportando aparente mejoria en percepcion de dolor asi como en patron de sueño.
Revisando historia clínica del paciente se evidencia en nota de clínica de dolor aparente recomendación de suspender manejo con amitriptilina (nota del 17/06/2023), sin embargo se observa que paciente aun recibe este farmaco por lo que resulta oportuno esclarecer con servicio tratante pertinencia o no de continuar el mismo.
Teniendo en cuenta que en el paciente de forma premorbida se documentaron sintomas ansiosos basales, y que el dia de hoy se reporta percepcion de mejoria sintomatica, de momento por parte de la especialidad no indicamos ajustes en el manejo psicofarmacologico indicado, en conjunto con terapia ocupacional para medidas no farmacologicas de control de síntomas, quienes ya valoraron paciente el dia de hoy. Se continua promocion de actividades e intervenciones no farmacologicas, higiene del sueño y medidas preventivas de delirium, y ademas, se indica revaloracion por la especialidad dentro de 48 horas teniendo en cuenta que se encuentra proximo a inicio de quimioterapia y ello puede generar exacerbacion de sus sintomas mentales.

PLAN

revalorar en 48 horas o antes si su condición clínica lo amerita
Verificar pertinencia de formulación e indicación de amitriptilina
pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am. Dar 1 cap adicional en caso de insomnio
pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
higiene del sueño
valoración por terapia ocupacional
medidas no farmacologicas de prevención de delirium
recomendaciones y signos de alarma

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Notas de Evolución

28 junio 2023 18:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

389103 INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA: SERVICIO DE IMPLANTACION CATETER PERIFERICO CENTRAL PICC

Fecha de inserción del catéter: 28/06/2023 18:37

Se atiende llamado para valoración y colocación de catéter PICC por difícil acceso venoso, requiere toma de exámenes de laboratorio, administración de quimioterapia.

TIPO DE CATETER: 5 FR Bil AP 3CG
SITIO DE INSERCION: Braq Der

USOS DEL CATETER: Antibióticos, Quimioterapia, Muestras sanguíneas, Monitoria de PVC, Medicaciones, Productos sanguíneos, TPN, Medio de Contraste

PROCEDIMIENTO: Se prepara zona de Braq Der con solución de clorhexidina al 2% más alcohol isopropílico, material estéril y doble campo estéril, anestesia local con Xilocaina al 1%, luego con ecografía y la utilización de transductor lineal 6 mHz se elige vena Braq Der, se punciona con aguja de micropuncion, profundidad 1 CM, calibre de la vena a 5.4 MM, ocupación 31%, con técnica de seldinger modificada se avanza guía floppy 0.018 obteniendo adecuado retorno venoso se mide externamente el catéter y se recorta en 39 CM y se purga con solución salina se lava con 5 cc fisiológica en forma de push-stop-push., se pasa catéter de alto poder 5 FR Bil AP 3CG y se fija a la piel con dispositivo adhesivo sin sutura. Se limpia la zona, se protege con gasa estéril sitio de inserción más apósito tegaderm advanced. No complicaciones. Se deja con válvulas bidireccionales

Se verifica posición por tecnología Sherlock. Queda posicionado en Unión cavoatrial.

IMPORTANTE: El PICC está concebido para funcionar 1 año y su pleno rendimiento depende del cuidado de enfermería.

Se dio información al paciente/familia sobre los signos de alarma, posibles complicaciones, beneficios del catéter, se brinda educación sobre el cuidado del catéter y los pasos correctos para la administración de los medicamentos por el catéter; refieren entender y estar de acuerdo, se diligencia el consentimiento informado.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO PICC** -- PICC
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1118292908

29 junio 2023 07:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.12

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA
ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliostótico dondese destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriformeizquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todoello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

S: REFIERE REFIERE MEJORÍA EN LA MODULACIÓN DEL DOLOR PERO PERSISTE Y LIMITA MOVILIDAD , SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON PET/TC QUE MUESTRA COMPROMISO TUMORAL DE ALTO GRADO EN EL TERCIO MEDIO DEL RECTO, ASOCIADO Y COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.
POR LO CUAL INDICÓ INICIAR MANEJO CON ESQUEMA FOLFIRINOX. PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.
ESTAMOS PENDIENTES DE ESTUDIOS BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON MODULACIÓN DEL DOLOR, MODULANDO AFECTO ANSIOSO. SE CONTINUA
MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR.

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE*.

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
VALORACION POR PSICOLOGIA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

29 junio 2023 10:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Día de Hospitalización No.12

NOTA MEDICO HOSPITALARIO

DIAGNÓSTICOS
- ADENOCA DE RECTO MEDIO EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME, HIGADO Y PULMON.
-POP RADIOABLACION + SACROPLASTIA
- POP 20 Y 22 JUNIO EVENTRORRAFIA + MALLA

SG VITALES
TA 110/66 FC 75 FR 19 T 36.2 SATO 97% G15
N2S: 1 PUNTO

.- PACIENTE CON CONDUCTA DE INICIO DE CICLO DE QUIMITERAPIA PARA EL DIA DE HOY. MEJOR MODULACION DE DOLOR, SE CONTINUA SEGUIMIENTO POR CUIDADO PALIATIVO EN SU CONTEXTO ONCOLOGICO.
.- NO ALERTAS EN SCORE DE RIESGO.

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

Notas de Interconsultas

29 junio 2023 11:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de familiar, duerme, durante la noche logro conciliar el sueño, ha estado mas tranquilo con mejor control de dolor, aun con limitación para la terapia física.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. No luce algico.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Ha tenido mejor control de dolor y de sintomatología ansiosa, con uso minimo de rescates de opioide. Se decide suspender infusión de lidocaína el dia de hoy por minimo 6 horas para reducir el riesgo de toxicidad por anestésico local. En caso que posterior a suspensión el dolor se exacerba nuevamente se puede reiniciar una veza complete 6 horas.

Plan:
1. Rescates de 0.4 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
3. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
4. SUSPENDER durante 6 horas infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
7. SUSPENDER Ketorolaco

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Evolución

30 junio 2023 07:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.13

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA

3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA
ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104
HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE PASO BUENA NOCHE CON MEJORÍA DEL DOLOR , SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.
EN DÍA 1 DE ESQUEMA FOLFIRINOX HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA . PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.
ESTAMOS PENDIENTES DE REPORTES DE BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA QUE-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO CON MEJOR MODULACIÓN DEL DOLOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL. SE CONTINUA CON MANEJO ONCOLÓGICO INSTAURADO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE*.

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN
CURACIONES DE CATÉTER PICC

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 mg cada 8 horas

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN
OXALIPLATINO APLICAR 170MG IVIA 1 DE TTO
FLUOROURACILO 4800 MG EN INFUSIÓN DE 46 HORAS
DEXAMETASONA 12 MG IVIA 1 DE TRATAMIENTO
FOLINATO DE CALCIO APLICAR 800MG IV DIA 1 DE TTO
IRINOTECAN APLICAR 300 MG IV DIA 1 E TTO
PIRIDOXINA 50 MG CADA UIA
ONDANSETRON 8 MG CADA 24 HORAS VE
DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG CADA 24 HORAS VO
MANEJO DEL DOLOR SEGÚN INDICACIÓN DE PALIATIVOS Y DOLOR

SSHEMOGRAMA, CREATININA, ALT, AST, F.A NA, K ,MG, P,AURICO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

30 junio 2023 11:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.13

Pendiente orden de IC en el sistema
INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA
Juan Carlos Guerrero
Edad: 43 años
CC 16841155
En compañía de la esposa

DIAGNÓSTICOS:
1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)
2.pop 2d radioablación más sacroplastia
3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto

DIAGNÓSTICOS POR PSIQUIATRÍA
Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica
Duelo no patológico, fase de negación
Sindrome de sobrecarga de cuidador en esposa

SUBJETIVO:
El paciente me comenta encontrarse en mejores condiciones generales, pasa buena noche, mejoría del dolor. Come bien. Hoy inició quimioterapia. Se muestra preocupado por cuando puede volver a caminar y que se le calme mas el dolor.
Al salir me encuentro a esposa desbordada, colapsada, llorando "hoy fue la oncóloga y nos dijo que estaba mal, que íbamos a tener que hacer muchos cambios, que no iba a poder volver a vivir en un segundo piso... no nos dice que va a pasar, que cuando va a volver a caminar. A mi me gusta planear todo... Hace 15 días no voy al trabajo... No quiero vivir con mi suegra, ella es igual a él, ya le dije que ella tenía que ver como seguía viviendo en Jamundí, yo me planeo regresar para Cali. En todo este tiempo he estado sola. Mi suegra no me ayuda, le dije que lo viniera a cuidar una noche pero me dijo que buscara a alguien mas. Una persona contratada me cuesta 500.000mil por una semana, por eso estoy yo acá, pero no puedo más".

EXAMEN MENTAL
Descripción: Paciente en la quinta década de la vida, aparenta edad cronológica. Tez trigueña, talla media, contextura media. Organizado en su presentación personal. Establece contacto visual y verbal. Colaboradora. Se encuentra trabajando antes de valorarlo en una videollamada en el PC.
Psicomotor: hipoquinetico.
Afecto: eutimico.
Pensamiento: coherente, relevante, intervalo pregunta respuesta conservado, producción ideoverbal conservado; volumen de voz adecuado. No verbaliza delirios. Preocupaciones por su recupración y estado de salud, ideas somatica de dolor mas controlado. Niega ideas de minusvalía, desesperanza, muerte, ideación o plan suicida. Niega ideas autoagresión o de agresión a terceros. Lógico.
Sensopercepción: niega alucinaciones o ilusiones. No actitud alucinatoria.

Sensorio: alerta, euprosexico, orientado en tiempo, lugar y persona. Memoria, calculo y abstracción conservados.
Juicio de la realidad: conservado.

ANÁLISIS:
Paciente adulto maduro, hospitalizado por oncologia por adenocarcinoma de recto medio con metástasis óseas en pelvis y en músculo piriforme, hoy inició quimioterapia.
Solicitan valoración por psiquiatría para evaluar patrón del sueño del paciente, así como síntomas de sobrecarga de cuidador en la esposa. Encuentro que el paciente continua recibiendo la amitriptilina. Me comunico con Dra Florez, de cuidados palaitivos, junto con quien estamos de acuerdo de suspender dicho medicamento, sin embargo, al suspender lo es posible que reaparezca el insomnio, por lo que se deja dosis adicional de lorazepam solo si insomnio.
Por otro lado, encuentro a la esposa del paciente colapsada, llorando, intentando negociar consigo misma la noticia del cáncer de su esposo. El paciente se encuentra en negación de su proceso oncológico. Se solicita valoración por trabajo social y psicología del grupo de cuidados paliativos para continuar abordaje interdisciplinario del paciente. Quedamos atentos a evolución.

PLAN
Suspender amitriptilina
Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio
pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am. Dar 1 cap adicional en caso de insomnio
pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm
Valoración por trabjo social y psicología de grupo de cuidados paliativos
Vigilar por riesgo de caídas - se activa alerta

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

30 junio 2023 13:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.13

Nota médico hospitalario

DIAGNÓSTICOS:
1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)
2.pop 2d radioablación más sacroplastia
3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto
5. Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Paciente refiere encontrarse en mejores condiciones generales, pasó buena noche, modulando adecuadamente el dolor.

Alerta, orientado, sin oxígeno suplementario.

Paciente Con Adenocarcinoma Invasivo Moderadamente Diferenciado Negativo Para Invasión Linfovascular En Recto Con Compromiso Metastásico Óseo Que Afecta La Mitad Izquierda Del Sacro E Infiltra El Músculo Piriforme Izquierdo, Así Como Metástasis Hepáticas Múltiples Y Pulmonar En El Lóbulo Inferior Izquierdo. En Día 1 De Esquema Folfirinox Hasta El Momento Con Adecuada Tolerancia . Pendiente reportes De Braf- Kras, Nras Y Her2 Neu En La Patología Que-230013560 Del 16/06/23. Valorado por el servicio de psiquiatría quienes deciden suspender la amiltriptilina, dosis adicional de Lorazepam en caso de insomnio. Adicionalmente, solicita valoración por trabajo social y psicología del grupo de cuidados paliativos para continuar abordaje interdisciplinario del paciente. Continua Con Manejo Oncológico Instaurado.
Vigilancia clínica.
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

Notas de Interconsultas

30 junio 2023 15:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
PACIENTE JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
EDAD 43 AÑOS
CELULAR 3006451201 - 3146609723
CUIDADOR TATIANA GARCIA

DIRECCIÓN: CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38

BARRIO: ALFAGUARA JAMUNDI

Subjetivo
Se atiende por trabajo social a paciente que se encuentra en compañía de la esposa la señora Tatiana García quien informó que su esposo está en hospitalización recibiendo tratamiento, debido a que presentó oportunidad de mejora en su salud asociadas a su diagnóstico.
Manifiesta sentir dolor durante la hospitalización, expresó que se ha sentido bien atendido en la clínica.

Objetivo
Se atiende por trabajo social a la familia, con red de apoyo en esta ciudad, se hace valoración socio familiar.

Análisis
Familia de tipología nuclear con jefatura masculina.
En ciclo vital familiar hijos en edad escolar.
Integrada por el paciente Juan Carlos Guerrero de 43 años, su esposa Tatiana García y el hijo Juan Pablo de 6 años.
El paciente manifiesta que trabaja en el CIAT que tiene como profesión Ingeniero Industrial, con maestría.
La esposa tiene como profesión Abogada.
Se brinda un espacio de escucha a la familia para en su proceso de cuidado durante la hospitalización, se percibe una relación fortalecida entre los cónyuges, se hacen recomendaciones referentes al cuidado al que cuida.
Según el APGAR familiar se identifica percepción normal de funcionamiento familiar.

Intervención:

Se dialoga con el familiar sobre los derechos del paciente haciendo énfasis en la importancia de conocer, recibir, preguntar y elegir. Se reflexiona sobre los deberes del paciente resaltando la importancia de informar, respetar, cumplir y consultar.
Se comunica sobre la atención en la clínica a las familias en caso de requerir apoyo social.
La familia manifiesta entender la información que se le brinda.

Plan
Brindar apoyo a la familia a necesidad

Firmado electrónicamente por **IDALIA TUNUBALA GONZALEZ** -- TRABAJO SOCIAL
Tarjeta Profesional: 66918887 Identificación CC 66918887

Notas de Evolución

30 junio 2023 16:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.13

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)
2.pop 2d radioablación más sacroplastia
3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto
5. Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Paicente con adecauda evolución analgeica, el dia de hoy con terapia física y deambulación con exacerbación posterior del dolor esperada, teniendo en ceunta posible egreso en los días siguientes se decide iniciar manejo con 1/4 de parche de buprenorfina. Por ahora continua infusión de ketmaina y pregabalina.
*** EN CASO DE PRESENTAR DOLOR DE DIFICIL CONTROL REINICIAR INFUSION DE LIDOCAINA (SE DEJA FORMULADA) ***

M FLOREZ
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

30 junio 2023 18:17 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

PSICOLOGÍA:

Se da continuidad al acompañamiento por piscología, paciente en seguimiento por cuidado paliativo.

Se encuentra paciente en cama, despierto, alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. Sin alteraciones en la esfera del lenguaje o el pensamiento. Afecto modulado, tranquilo. Se habla en torno de los resultados de los exámenes; confirma que tiene metástasis en diferentes órganos. Al respecto refiere estar tranquilo, reconoce la gravedad de su situación; habla de los fines del tratamiento ofrecido "se que es para tratar de frenar la enfermedad, no me hablaron de curarla", refiere dar espera a la respuesta al tratamiento para empezar a anticiparse al futuro y tomar decisiones sobre su cuidado. Juan Carlos no es muy expresivo en sus emociones, le cuesta conectarse con ellas, hay llanto que contiene en momentos, sin embargo, se caracteriza por ser reservado y tiende a racionalizar su experiencia. Se acompaña, se valida y se reconoce. Se da espacio y se orienta frente a las diferentes maneras de vivir este dx. Se brinda contención emocional. Paciente receptivo.

Se continuara acompañamiento durante la estancia hospitalaria.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

30 junio 2023 23:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.13

Se actualiza medicación

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 05:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.14

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 09:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.14

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, durante la noche mal control de dolor, requirio los 6 rescates forualdos isn encontrar mejoria con ellos. Se reinicio indusino de lidocaina sin evidencia de mejoria. Al mometnoe de la valoracion dolor de intensidad moderada - severa.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce algico con dificultad para los cambio de posicion.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Habia venido con mejor control de dolor sin utilizacion de opioide sin embarg durante la noche presenta nuevamente exacerbacion que no ha mejorado pese al reinicio de infusion de lidocian ay colocaicond eparche. Se decide aumentar dosis de lidocaina y ketamina, se deja dosis unica de diclofenac y se decide rotar rescates a morfina. Se explica a paciente y esposa.

Plan:
1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
- SUSPENDER rescates de hidromorfona
3. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
4. Iinfusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
5. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
6. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
7. Diclofenac 75 mg DU

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

01 julio 2023 09:31 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.14

Nota médico hospitalario

DIAGNÓSTICOS:
1 adenocarcinoma de recto medio t4bn2m1 eiv metástasis óseas pelvicas y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón ilíaco ipsilateral)
2.pop 2d radioablación más sacroplastia
3.pop eventrorrafia con malla por recidiva, reduccion intestinal y malla sub ley 22/06/23
4.pop eventrorrafia con malla 20-06-23 dr soto
5. Trastorno de ansiedad secundario a condición biomédica

Paciente refiere mucho dolor a pesar de los ajustes por hospital sin dolor. niega otra sintomatología

Alerta, orientado, sin oxígeno suplementario.

Paciente Con Adenocarcinoma Invasivo Moderadamente Diferenciado Negativo Para Invasión Linfovascular En Recto Con Compromiso Metastásico Óseo Que Afecta La Mitad Izquierda Del Sacro E Infiltra El Músculo Piriforme Izquierdo, Así Como Metástasis Hepáticas Múltiples Y Pulmonar En El Lóbulo Inferior Izquierdo. En Día 1 De Esquema Folfirinox Hasta El Momento Con Adecuada Tolerancia . Pendiente reportes De Braf- Kras, Nras Y Her2 Neu En La Patología Que-230013560 Del 16/06/23. Valorado por el servicio de psiquiatría quienes deciden suspender la amiltriptilina, dosis adicional de Lorazepam en caso de insomnio. Valorado nuevamente por hospital sin dolor quien realiza ajuste nuevamente de manejo del dolor.
Paciente alérgico a los AINES, se suspende diclofenaco, se comenta con paciente quien refiere tolerar ketorolaco, sin reacciones alérgicas previas. Se comenta con Dra Florez quien indica Ketorolaco 30 mg cada 8 horas por 3 días. Continua Con Manejo Oncológico Instaurado.
Vigilancia clínica.
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

Notas de Interconsultas

01 julio 2023 10:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

PSIQUIATRIA

JUAN CARLOS GUERRERO
EDAD: 43 AÑOS
ESTADO CIVIL: CASADO UN HIJO DE 6 AÑOS
ESCOLARIDAD: PROFESIONAL CON MAESTRÍA (INGENIERO INDUSTRIAL)
OCUPACIÓN: GESTOR ADMINISTRATIVO DE PROYECTOS DE COMUNICACIONES
VIVE CON: ESPOSA E HIJO
EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA

DIAGNÓSTICOS:
1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METÁSTASIS ÓSEAS PELVICAS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN

DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL)
2.POP 2D RADIOABLACIÓN MÁS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INTESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

TRATAMIENTO
LIDOCAINA, KEAMINA EN INFUSION, KETOROLACO, BUPRENORFINA, LORAZEPAM 1 MG NOCHE, METOCLOPRAMIDA, PIRIDOXINA, DIFENHIDRMINA50 MG NOCHE,ONDANSETRON, DEXAMETASONA, HIDROMORFONA, PREGABALINA 300 MG NOCHE, PREGABALINA 75 MG AM, PARACETAMOL, TIZANIDINA, OMEPRAZOL, ENOXAPARINA, ONDANSETRON,

PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL , QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO CON METÁSTASIS ÓSEAS EN PELVIS Y EN MÚSCULO PIRIFORME, CON SINDROME DOLOROSO PERSISTENTE Y DE PRESUNTA ETIOLOGÍA ONCOLOGICA. EL MANEJO ANALGESICO HA SIDO COMPLEJO, AHORA POLIMEDICADO, PERSISTE CON EVA DE 7/10. HABIAMOS VALORADO POR ALTERACIONES EN SUEÑO ESTOS CON COMPONENTE ANSIOSO ADAPTAIVO Y POR DOLOR. PACIENTE QUIEN HA TENIDO MEJOR PATRON DE SUEÑO RESALTANDO LOGRA HACERLO AL MEJORAR DOLOR. SE BRINDA XPRESION EMOCIONAL.

PACIENTE SIN SINTOMAS CONFUSIOANLES, NO CURSA CON DELIRIUM, NO EPISODIOS DE AGITACION, SIN SINTOMAS AFECTIVOS QUE SUGIERAN UN TR AFECTIVO MAYOR. INDCO CONTINUAR IGUAL MAEJO Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOTERAPEUTICO POR PSICLOGIA. QUEDAMOS ATENTOS A CUALQUIER REQUERIMIENTO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

Notas de Evolución

01 julio 2023 10:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.14

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

01 julio 2023 10:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.14

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA

ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104
HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE PASO BUENA NOCHE CON MEJORÍA DEL DOLOR , SIN DISNEA, TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL

o ECOG DE 1 por dolor . Alerta, orientado
RsCsRs, Abdomen blando depresible
Ext Enel momento sin dolor

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.
EN DÍA 1 DE ESQUEMA FOLFIRINOX HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA . PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.
ESTAMOS PENDIENTES DE REPORTES DE BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA QUE-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO CON MEJOR MODULACIÓN DEL DOLOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL. SE CONTINUA CON MANEJO ONCOLÓGICO INSTAURADO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE*.

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 mg cada 8 horas

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN dia 2
OXALIPLATINO APLICAR 170MG IVIA 1 DE TTO
FLUOROURACILO 4800 MG EN INFUSIÓN DE 46 HORAS hoy termimna
DEXAMETASONA 12 MG IVIA 1 DE TRATAMIENTO
FOLINATO DE CALCIO APLICAR 800MG IV DIA 1 DE TTO
IRINOTECAN APLICAR 300 MG IV DIA 1 E TTO

PIRIDOXINA 50 MG CADA UIA
ONDANSETRON 8 MG CADA 24 HORAS VE
DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG CADA 24 HORAS VO
MANEJO DEL DOLOR SEGÚN INDICACIÓN DE PALIATIVOS Y DOLOR

SSHEMOGRAMA, CREATININA, ALT, AST, F.A NA, K ,MG, P,AURICO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera administración de oxígeno hasta su destete
Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

02 julio 2023 10:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.15

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON kras no mutado
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA
ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104
HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE PASO BUENA NOCHE CON MEJORÍA DEL DOLOR , TOLERANDO VÍA ORAL Y AFEBRIL, deposición +

o ECOG DE 1 por dolor . Alerta, orientado
RsCsRs, Abdomen blando depresible
Ext Enel momento sin dolor

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.
EN DÍA 1 DE ESQUEMA FOLFIRINOX HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA . PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN.
ESTAMOS PENDIENTES DE REPORTES DE BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA QUE-230013560 DEL 16/06/23.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO CON MEJOR MODULACIÓN DEL DOLOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL. SE CONTINUA CON MANEJO ONCOLÓGICO INSTAURADO EN CONJUNTO CON MEDICINA DEL DOLOR. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE*.

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 mg cada 8 horas

ESQUEMA FOLFIRINOX PARA COLÓN dia 3
OXALIPLATINO APLICAR 170MG IVIA 1 DE TTO
FLUOROURACILO 4800 MG EN INFUSIÓN DE 46 HORAS hoy termimna
DEXAMETASONA 12 MG IVIA 1 DE TRATAMIENTO
FOLINATO DE CALCIO APLICAR 800MG IV DIA 1 DE TTO
IRINOTECAN APLICAR 300 MG IV DIA 1 E TTO
PIRIDOXINA 50 MG CADA UIA
ONDANSETRON 8 MG CADA 24 HORAS VE
DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG CADA 24 HORAS VO
MANEJO DEL DOLOR SEGÚN INDICACIÓN DE PALIATIVOS Y DOLOR

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera administración de oxígeno hasta su destete
Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

02 julio 2023 11:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.15

Evolucion medicina general

Diagnosticos
- Adenocarcinoma recto invasivo moderadamente diferenciado
-- Metastasis osea pelvica y musculo piriforme
--POP ablacion tumoral + sacroplastia + biopsia sacra 20/06/23
-- Dolor oncologido de dificil manejo
- Epilepsia

Subjetivo
Refiere mejoria del dolor. Paso buena noche. Presento deposicion con sangre.

Objetivo
Paciente en adecuado estado general, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria
Normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades móviles, simétricas, sin edema, pulsos presentes

28/06/23 IHQ recto Estudio de HER2 por inmunohistoquímica: Positivo (score 3+).

Paraclinicos
01/07/23 leucos 6360, n 65%, hb 12.4, plt 281000, acido urico 6, AST 60, ALT 71, Na 138, K 3.72, FA 137, cr 1.04, fosforo 4.4, mg 1.69

Paciente de 43 años con adenocarcinoma de recto invasivo con metastasis pulmonar, osea y hepatica. Se inicio esquema de folfirinox con adecuada tolerancia. En seguimiento por HSD, recibiendo infusion de lidocaina y ketamina, con adecuada modulacion del dolor. Pendiente reporte de inmunohistoquimica, hasta el momento positivo para HER2. Amerita estudio genetico posteriormente.

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

02 julio 2023 16:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.15

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su mamá comenta mejor control de dolor, eld ia dheoy logro realizar terapia física, al moemtno de la vloaraicon dolor leve. Niega efectos secundarios de los medicamentos

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce algico con dificultad para los cambio de posicion.

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y iseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosos bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketmaina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se comenta caso con Dra. Maria Mercedes Fajardo y Dr. Rene Linares, considerando que si bien los descriptores del paciente no son claramente neuropáticos podría exisitir un beneficio potencial de realizar un bloque simpático lumbar diagnsotico y de ser positivo una ablasion química o por radiofrecuencia a este nivel. Se explica esta posibilidad al paciente quien esta de acuerdo, se solciita auorizacion del procedimiento. Por ahroa no se realizan ajustes al manejo.

Plan:
1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
3. Iinfusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

03 julio 2023 10:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.16

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, comenta buena control de dolor con infusiones. Niega efectos secundarios de los medicamentos. NIega fiebre, u otras alteracinoes, diuresis y deposicones presentes y sin alteraciones.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria.Luce tranquilo.
Presión Arterial: 134/79
Pulso: 89/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36.1°C
Sat. Oxígeno: 94
EVA: 0

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosos bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketmaina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se comenta caso con Dra. Maria Mercedes Fajardo y Dr. Rene Linares, considerando que si bien los descriptores del paciente no son claramente neuropáticos podría exisitir un beneficio potencial de realizar un bloque simpático lumbar diagnsotico y de ser positivo una ablasion química o por radiofrecuencia a este nivel.
Paicente y familiar están de acuerdo con este procedimiento, por ahora ha continua el manejo instarudao, se solicita bloqueo. Hasta el momento asintomático sin otras alteraciones , paraclínicos de control con función renal, electrolitos, y función hepática normales, sin signos de toxicidad por quimioterapia. Cotninua manejo instaurado, manejo conjutno con oncología.

Plan:
1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
3. Iinfusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

04 julio 2023 07:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.17

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

ANTECEDENTES FAMILIARES :HERMANO TUMOR CEREBRAL PADRE FALLECE DE NEOPLASIA, TÍO MATERNO FALLECE DE CA DE COLON

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104
HEMOGRAMA LEU: 5.300, HB: 12.2, PLT: 282.000

S: PACIENTE REFIERE CON MEJORIA EN LA MODULACION DEL DOLOR CON MANEJO ANALGESICO, SIN NAUSEAS VOMITO TOLERA VIA ORAL

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO QUE AFECTA LA MITAD IZQUIERDA DEL SACRO E INFILTRA EL MÚSCULO PIRIFORME IZQUIERDO, ASÍ COMO METÁSTASIS HEPÁTICAS MÚLTIPLES Y PULMONAR EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO.
SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE TRANQUILO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON DIFÍCIL MANEJO DEL DOLOR. CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO CONSIDERA EL PACIENTE SE BENEFICIA DE BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR DIAGNÓSTICO Y DE SER POSITIVO REALIZAR UNA ABLACIÓN QUÍMICA O POR RADIOFRECUENCIA A ESTE NIVEL.. SE EXPLICA A PACIENTE Y ESPOSA

CONSIDERANDO LOS ANTECEDENTES FAMILIARES Y EDAD DE PRESENTACIÓN DEL TUMOR DEL PACIENTE AMERITA ESTUDIO GENÉTICO POSTERIORMENTE D*.

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

04 julio 2023 11:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.17

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, comenta buena control de dolor con infusiones. Niega efectos secundarios de los medicamentos. NIega fiebre, u otras alteracinoes, diuresis y deposicones presentes y sin alteraciones.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria.Luce tranquilo.
Presión Arterial: 134/79
Pulso: 89/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36.1°C
Sat. Oxígeno: 94
EVA: 0

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosos bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketmaina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se comenta caso con Dra. Maria Mercedes Fajardo y Dr. Rene Linares, considerando que si bien los descriptores del paciente no son claramente neuropáticos podría existir un beneficio potencial de realizar un bloque simpático lumbar diagnóstico y de ser positivo una ablación química o por radiofrecuencia a este nivel.
Paciente y familiar están de acuerdo con este procedimiento, pendiente autorización para programación.

Plan:
1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

3. Iinfusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

05 julio 2023 07:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.18

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63
AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15
*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE PASO BUENA NOCHE, MODULA EL DOLOR Y LE PERMITE MEJOR MOVILIDAD

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

SIN EMBARGO CON DIFÍCIL MANEJO DEL DOLOR PATOLÓGICO. PENDIENTE DE PROGRAMACIÓN PARA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR DIAGNÓSTICO Y DE SER POSITIVO REALIZAR UNA ABLACIÓN QUÍMICA O POR RADIOFRECUENCIA SEGÚN INDICACIONES DE CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO .

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

05 julio 2023 10:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.18

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su mamá, cometna aeucado control de dolor. Niega otra sitomatologia, sin efectos secundarios de los medicamentos.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.
Presión Arterial: 121/65
Pulso: 81/min
Frec. Resp.: 18/min
Temperatura: 36.3°C
Sat. Oxígeno: 96
EVA: 3

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosos bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketmaina sin lograr suspensión de las anteriores y con mala respuesta al manejo con opioide potente. Se determino realizar bloqueo simpático lumbar programado para el dia de mañana. El dia de hoy se intenta suspender nuevamente infusión delidcoaian, en caso de presetnar nuevamente dolor severo psoterior a 8 horas favor reiniciar. Se aclaran dudas al paciente.

Plan:
1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)
3. SUSPENDER Iinfusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

06 julio 2023 09:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.19

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACION MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
*05/07/23Ch leu 4820 neu 3480 lin 940 mon 350 hb 10.3 plaq 271000 creat creat 0.94
*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63
AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15
*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE PASO BUENA NOCHE, MODULA EL DOLOR

ANALISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.

ESTA PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY PARA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR DIAGNÓSTICO Y DE SER POSITIVO REALIZAR UNA ABLACIÓN QUÍMICA O POR RADIOFRECUENCIA SEGÚN INDICACIONES DE CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO DEBIDO A DIFICIL MANEJO DEL DOLOR. .

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

06 julio 2023 11:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.19

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su mamá, tolero adecuadmaente la usspensiond einfusion de lidocaína, con dolor controlado en el momento, buen patrond e sueño durante la noche, pudo realizar terapia física y deambulación sin crisis de dolor, no requirió rescates.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.

Presión Arterial: 108/62
Pulso: 72/min
Frec. Resp.: 18/min
Temperatura: 36.1°C
Sat. Oxígeno: 98
EVA: 3

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosos bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketmaina. En días previos no se había logrado suspensión de infusiones sine marbgo el dia de ayer tolero el retiro de la infusión de lidocaína con buen control de dolor, se disminuye hoy dosis de ektamina a 5 mg/hora con miras a suspenderla el dia de mañana. Dado adecuado control de dolor al momento de la valoración se acuerda con el paciente no realizar bloquo programado para el dia de hoy. Según evolución con suspensión de ketamina podría tener egreso con parche de burprenorfina. Se explia y se aclaran dudas.

Plan:
1. Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
2. Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 5cc/ hora (5 mg/ hora)
3. SUSPENDER Iinfusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

07 julio 2023 08:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.20

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
*6/07/23. CH LEU 4820 NEU 3480 LIN 940 MON 350 HB 10.3 PLAQ 271000
*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63
AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15
*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO SIN DOLOR

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS
C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS
ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS MODULANDO DOLOR CON MOVILIDAD Y PALPACION DE MII
SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA

FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.
EN EL MOMENTO ESTABLE CON MEJORÍA PROGRESIVA DEL DOLOR CONTINUA EN MANEJO CON CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO SE EXPLICA AL PACIENTE

PLAN
CONTINÚA EN HOSPITALIZACIÓN
MANEJO POR DOLOR Y PALIATIVO
CURACIONES DE CATÉTER PICC
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CLEXANE 40 MG SC DÍA
METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO

SS HEMOGRAMA - TOMAR MAÑANA EN LA MADRUGADA
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

07 julio 2023 16:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.20

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de su esposa, al momento de la valoración sin dolor, se suspende infusión de ketamina.

Buenas condiciones generales, afebril, hidratado sin signos de dificultad respiratoria. Luce tranquilo.

Presión Arterial: 93/51
Pulso: 72/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36.6°C
Sat. Oxígeno: 97
EVA: 0

Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en regio lumbar y glutea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón iliaco ipsilateral en plan de manejo oncológico que inicia el día de hoy. Se ha logrado razonable control de dolor con dosis bajas de buprenorfina e infusiones de lidocaína y ketamina. Finalmente se logro suspensión de infusiones y mantenimiento con buprenorfina, por nuestro servicio puede tener egreso el día de mañana, se dejan formulas de manejo ambualtorio y se explica apciente, se deja cita de control en 3 semanas.

Plan:
1. Rescates de Morfina oral 6 gotas en caso de dolor severo.
2.SUSPENDER Infusión de ketamina.
3. SUSPENDER Iinfusión de lidocaína.
4. Paracetamol 1 gramo cada 8 horas
5. Pregabalina 300 mg en la noche. - Favor NO administrar dosis mayores para manejo de insomnio.
6. Ketorolaco 30 mg cada 8 horas
7. CAMBIO DE PARCHE DE BUPRENORFINA MAÑANA EN LA MAÑANA PREVIO AL EGRESO.

Dra. Manuela Flórez.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

07 julio 2023 16:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.20

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Notas de Interconsultas

07 julio 2023 18:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

PSICOLOGÍA:

Se da continuidad al acompañamiento por psicología, paciente en seguimiento por cuidado paliativo.

Se encuentra paciente en cama, despierto, alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Comunicativo, asequible y colaborador. En compañía de su esposa Tatiana. Sin alteraciones en la esfera del lenguaje o el pensamiento. Memoria conservada, juicio sin compromiso. Afecto modulado, tranquilo, resonante, congruente. Con dolor modulado. Su esposa se percibe mas tranquila. Animados ante el pronto regreso a casa, probablemente para el día de mañana. Se orienta frente al regreso a casa, posibles síntomas afectivos que se pueden activar y se brindan herramientas para su gestión. Se percibe en la esposa tendencia a la sobreprotección; se invita a permitir a Juan Carlos conservar en la medida de sus posibilidades su autonomía e independencia, lo que incluye realizar las actividades por si solo. Receptiva a las recomendaciones. Se brinda acompañamiento y soporte emocional.

Paciente con estabilidad emocional, con dolor controlado lo que impacta positivamente su estado de animo. Esposa mas tranquila.
Con pronto egreso, posiblemente para mañana. Se cierra IC.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

08 julio 2023 08:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.21

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
*6/07/23. CH LEU 4820 NEU 3480 LIN 940 MON 350 HB 10.3 PLAQ 271000
*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63
AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15
*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS
C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS
ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS MODULANDO DOLOR DE MII
SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.
EN EL MOMENTO CON MODULACIÓN ADECUADA DEL DOLOR CON ESQUEMA AJUSTADO PARA MANEJO AMBULATORIO POR PARTE DE CUIDADO PALIATIVO. POR PARTE DE ONCOLOGÍA SE PUEDE DAR EGRESO SE CONTINUARÁ MANEJO AMBULATORIO SE EXPLICA AL PACIENTE

PLAN
EGRESO
CURACIONES DE CATÉTER PICC # 4
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CITA DE CONTROL CON ONCOLOGÍA DE MANERA AMBULATORIA
HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

08 julio 2023 10:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Día de Hospitalización No.21

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en el momento en compañía de familiar.
Pte refiere sentirse bien, atiende al llamado, control adecuado del dolor.
Tolera VO, no emesis o náuseas.
Deposición y diuresis (+).

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.
Adecuada ventilación pulmonar, no se observan signos de dificultad respiratoria o esfuerzo.
Abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin distensión.
Miembros inferiores sin edema, buena perfusión distal.

Análisis:
Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral en plan de manejo oncológico.
Pte se encuentra estable con una mejoría notable en los síntomas que presentaba previamente, por nuestra parte el paciente puede egresar.
Se adiciona al manejo morfina 4 gotas en caso de dolor no controlado.
Sin requerir ajustes adicionales en el manejo.

Dr. Rubén Dario Serrano V.

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Nota de Egreso

08 julio 2023 08:45 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

***** HEMATO/ONCOLOGÍA*****

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON
- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:

*6/07/23. CH LEU 4820 NEU 3480 LIN 940 MON 350 HB 10.3 PLAQ 271000
*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63
AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15
*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS
C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS
ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS MODULANDO DOLOR DE MII
SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA.
EN EL MOMENTO CON MODULACIÓN ADECUADA DEL DOLOR CON ESQUEMA AJUSTADO PARA MANEJO AMBULATORIO POR PARTE DE CUIDADO PALIATIVO PALIATIVO . POR PARTE DE ONCOLOGÍA SE PUEDE DAR EGRESO SE CONTINUARÁ MANEJO AMBULATORIO SE EXPLICA AL PACIENTE

PLAN
EGRESO
CURACIONES DE CATÉTER PICC # 4
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
CITA DE CONTROL CON ONCOLOGÍA DE MANERA AMBULATORIA
HEMOGRAMA Y CREATININA DE CONTROL

Se dan recomendaciones al paciente/familia

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Ordenes de Examenes

18 junio 2023 17:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 17:35) 920901T GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL Ubicación **No Aplica**
Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

* (Hora: 17:35) 776931 ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL Ubicación **No Aplica**
Observaciones metástasis osea

* (Hora: 17:36) 849501 CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE Ubicación **No Aplica**
Observaciones metástasis osea

* (Hora: 17:35) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO) Ubicación **No Aplica**
Observaciones IDX : ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV METASTASIS OSEAS PELVICAS Y MUSCULO PIRIFORME

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

19 junio 2023 10:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 10:02) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 10:02) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

20 junio 2023 15:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 15:50) 890406 INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA (NUTRICION Y DIETETICA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

21 junio 2023 10:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 10:13) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

23 junio 2023 12:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 12:58) 890278 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA Ubicación **No Aplica**
Observaciones VAL POR HEMATOONCOLOGIA

* (Hora: 12:58) 890287 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA Ubicación **No Aplica**
Observaciones VAL POR ONCOLOGIA RADIOTERAPICA

* (Hora: 12:57) 890380NT CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (ONCOLOGICA) Ubicación **No Aplica**
Observaciones CONTROL POSQUIRURGICO DR LORES
IMABANACO TORRE A CONSULTORIUO 233 CON REPORTE DE PATOLOGIA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

24 junio 2023 10:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 10:14) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ONCOLOGIA CLINICA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

25 junio 2023 09:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 09:01) 879601 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] Ubicación **No Aplica**
Observaciones PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

25 junio 2023 23:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 23:12) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA) Ubicación **No Aplica**
Observaciones paciente con dx de adenocarcinoma de novo. manejo de insomnio.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

26 junio 2023 08:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 08:46) 879601 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] Ubicación **No Aplica**
Observaciones PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO
Bajo sedacion

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

26 junio 2023 15:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 15:15) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

27 junio 2023 08:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 08:14) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:15) 903813 CLORO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:16) 903833 FOSFATASA ALCALINA Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:15) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:15) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:15) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:15) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:15) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

27 junio 2023 10:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 10:26) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

27 junio 2023 11:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 11:48) 890413 INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL (TERAPIA OCUPACIONAL) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

28 junio 2023 07:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 07:55) 8981037 ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (HER2 NEU) Ubicación **No Aplica**
Observaciones SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 07:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 07:56) 908424BJ ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (KRAS 21 MUTACIONES) Ubicación **No Aplica**
Observaciones SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.

* (Hora: 07:57) 908424BK ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (BRAF NRAS 23 MUTACIONES) Ubicación **No Aplica**
Observaciones SOLICITO REALIZAR ESTUDIOS BRAF- kRAS, NRAS Y HER2 NEU EN LA PATOLOGÍA Q-230013560 DEL 16/06/23.

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 08:05 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 08:05) 992505 POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 10:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 10:35) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

29 junio 2023 10:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 10:24) 890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

30 junio 2023 07:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 07:41) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903801 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903833 FOSFATASA ALCALINA Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903854 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:42) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 07:41) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

30 junio 2023 11:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 11:57) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 11:57) 890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL (TRABAJO SOCIAL) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

30 junio 2023 13:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 13:40) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

04 julio 2023 11:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 11:58) 053114 BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) Ubicación **No Aplica**
Observaciones lumbar izqueirdo. DRA MANUELA FLOREZ BAJO ANESTESIA

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

05 julio 2023 12:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 12:50) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 12:50) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

07 julio 2023 08:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 08:22) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
  Observaciones POR FAVOR TOMAR EL 8/07/23 5 AM

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

07 julio 2023 16:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 16:52) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

08 julio 2023 08:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* (Hora: 08:44) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
  Observaciones HEMOGRAMA DE CONTROL AMBULATORIO

* (Hora: 08:45) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**
  Observaciones CONTROL AMBULATORIO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

Ordenes de Medicamentos

18 junio 2023 17:31 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA **Dosificación**: 25 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
  Suspendido por: .

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR 1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN VIGILAR SI HACE ALERGIA

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en caso de nauseas o emesis

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 **Dosificación**: 100 MILILITROS / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 200 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate dolor severo

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

18 junio 2023 17:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en la noche

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

18 junio 2023 18:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 1 MILILITROS

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR 1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

21 junio 2023 01:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate dolor severo

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 1 MILILITROS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 1 AMPOLLA + 10CC DE SSLN Y APLICAR 1CC C/6H PARA QUEDAR ASI: 5MG C/6HORAS

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

21 junio 2023 10:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 12:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 CC/HORA

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

21 junio 2023 14:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 12:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)
Suspendido por: Fin de TTO.

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

22 junio 2023 23:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate dolor severo

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.
Suspendido por: om

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

24 junio 2023 13:31 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA **Dosificación**: 2,5 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 6 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en la noche

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)
Suspendido por: suspender

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate en caso de intenso dolor.

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.
Suspendido por: suspender cambio hidromorfona

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 75mg en la mañana

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

24 junio 2023 14:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas....
Suspendido por: ok

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

25 junio 2023 08:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PEG POLIETILENGLICOL 100 gramos POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO x 160 g **Dosificación**: 17 GRAMO
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: ok

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

25 junio 2023 09:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* ALBENDazol 200 mg TABLETA **Dosificación**: 400 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA DAR 400 MG DOSIS UNICA

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

25 junio 2023 11:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN en la noche
Suspendido por: cambio

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 3 DÍAS 150mg cada noche

Firmado electrónicamente por **DIANA PAOLA NARVAEZ PEREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1094946545 Identificación CC 1094946545

25 junio 2023 12:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Dar 2 tabletas VO cada 12 horas.
Suspendido por: suspender

* HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA **Dosificación**: 2,5 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 6 HORAS DURANTE 3 DÍAS
Suspendido por: se deja via oral

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 75mg mañana y 150mg noche.
Suspendido por: .

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescate en caso de intenso dolor.

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS

Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 3 DÍAS 75mg en la mañana y 150mg noche.

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 12.00 HORAS DURANTE 3 DÍAS suspender si diarrea.

* TIZANIDINA 2 mg TABLETA **Dosificación**: 2 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 2mg noche.

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

25 junio 2023 20:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* TIZANIDINA 4 mg TABLETA **Dosificación**: 4 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 2 DÍAS DAR AL TIEMPO CON EL PARACETAMOL.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

25 junio 2023 23:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* TIZANIDINA 2 mg TABLETA **Dosificación**: 2 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 2mg noche.
Suspendido por: suspender

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.3 mg

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 2 CC DE KETAMINA + 98 CC DE SSN, QUEDA 1:1, PARA PASAR 8 mg/hora (8cc/HORA)
Suspendido por: orden medica

* halopERidol 5 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 2,5 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

26 junio 2023 08:08 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA **Dosificación**: 20 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS Solo tres dosis

Firmado electrónicamente por **NATALIA FRAGOZO MESA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144088216 Identificación CC 1144088216

26 junio 2023 10:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 75mg mañana y 150mg noche.

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 150 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS 75mg en la mañana y 150mg noche.

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.3 mg

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 70 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

26 junio 2023 14:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 75mg, dar una capsula via oral a las 8am

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

27 junio 2023 02:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

27 junio 2023 08:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 24 HORAS

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

27 junio 2023 12:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,4 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 70 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

28 junio 2023 08:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL **Dosificación**: 170 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 170 mg iv dia 1 de tto

* IRINOtecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 300 mg iv dia 1 de tto

* FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL **Dosificación**: 800 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 800 mg iv dia 1 de tto

* FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL **Dosificación**: 4.800 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 4800 mg iv en infusion de 46 horas

* DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL **Dosificación**: 12 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 12 mg iv dia 1 de tto

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA **Dosificación**: 50 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 DÍAS dia 1 de tto

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 09:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PIRIDOXINA 50 mg TABLETA **Dosificación**: 50 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 15 DÍAS TOMAR 1 CADA NOCHE

* METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación**: 10 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS APLICAR CADA 8 HORAS SOLO EN CASO DE NAUSEA O VOMITO

Firmado electrónicamente por **OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ** -- HEMATO ONCOLOGIA
Tarjeta Profesional: 011964/92 Identificación CC 51896133

28 junio 2023 11:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,4 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 70 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
  Suspendido por: suspender durante 6 horas

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

28 junio 2023 13:21 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PREGABALINA 75 mg CAPSULA **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 1 SEGUN NECESIDAD DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN pregabalina 75mg, Dar 1 cap adicional en caso de insomnio
  Suspendido por: se deja 300 mg en la noche

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

29 junio 2023 10:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación**: 10 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MARIA CAMILA ROMERO SANCHEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1115076860 Identificación CC 1115076860

29 junio 2023 11:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,4 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

30 junio 2023 11:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

30 junio 2023 16:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 70 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS **** EN CASO DE DOLOR DE DIFICIL CONTROL ***** Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,4 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.
Suspendido por: se rota a morfina

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: TÓPICA CADA 3 DÍAS DURANTE 3 DÍAS partir 1 parche en 4 y aplicar 1/4 del parche en region anterior del tórax.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

30 junio 2023 23:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL **Dosificación**: 0,4 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN rescates de 0.4 mg máximo 6 en 24 horas con intervalo minimo de 1 hora entre cada uno.
Suspendido por: se rota a morfina

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 05:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

Firmado electrónicamente por **MARTHY LUZ QUINTERO CORREA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1143387420 Identificación CC 1143387420

01 julio 2023 09:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 70 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS **** EN CASO DE DOLOR DE DIFICIL CONTROL ***** Infusion de lidocaiana: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 7 cc/ hora (70 mg /hora).
Suspendido por: Indicación médica

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 8 MILIgramos / HORA

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS Infusion de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 8cc/ hora (8 mg/ hora)
Suspendido por: Indicación médica

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: TÓPICA CADA 3 DÍAS DURANTE 3 DÍAS partir 1 parche en 4 y aplicar 1/4 del parche en region anterior del tórax.

* DIclofenaco SODICO 75 mg / 3 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 3 mL **Dosificación**: 75 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DÍAS
Suspendido por: alergia

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

01 julio 2023 09:31 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 10 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

01 julio 2023 10:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

02 julio 2023 16:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 10 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

03 julio 2023 10:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 10 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

04 julio 2023 11:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 10 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

05 julio 2023 10:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora).

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 10 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora)

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

06 julio 2023 11:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Lorazepam tab 2mg, dar 1/2 tab (1mg) en caso de insomnio

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL **Dosificación**: 24 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 DÍAS aplicar 24 mg iv dia 1 de tto

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 5 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 5 cc/ hora (5 mg/ hora)
Suspendido por: SUSPENDER

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Rescates de Morfina 3 mg en caso de dolor severo máximo 6 en 24 horas con intervalo mínimo de 1 hora entre cada uno.
Suspendido por: SE ROTA A MENJO ORAL

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

07 julio 2023 16:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Pregabalina 150mg, dar 2 capsulas via oral a las 8pm

* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 30 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: TÓPICA CADA 3 DÍAS DURANTE 3 DÍAS partir 1 parche en 4 y aplicar 1/4 del parche en region anterior del tórax.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

08 julio 2023 10:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL **Dosificación**: 4 GOTAS
Observaciones: ORAL CADA 1.00 DÍAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Tomar 4 gotas en caso de dolor no controlado.

Firmado electrónicamente por **RUBEN DARIO SERRANO VILLABONA** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 18580/03 Identificación CC 91496893

Ordenes Generales

20 junio 2023 07:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Otras ordenes: VER NOTA DE ANGIOGRAFIA EN EVOLUCION

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

22 junio 2023 12:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Terapia física 2 veces al día

Firmado electrónicamente por **TATIANA MENDEZ RAYO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107090967 Identificación CC 1107090967

30 junio 2023 11:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Otras Metas Suspender amitriptilina

Firmado electrónicamente por **LUIS FERNANDO COLLAZOS MARIN** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1107063279 Identificación CC 1107063279

Procedimientos Fisioterapia

23 junio 2023 11:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : ESPOSA
Fecha y Hora: : 23/06/2023 11:39:49 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: NO

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- Lesion de aspecto mieloprofliferativo en recto medio
-- Colonoscopia 17.06.23
-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral
--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de dificil manejo
- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.

RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 85 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 97 %
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 10/10 DORSAL A LA MOVILIDAD
EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA, REFIERE INTENSO DOLOR DORSAL A LA MOVILIDAD
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: D MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION: 5
EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEMUSCULARES POSQUIRURGICAS
FACILITAR TRANSICIONES
MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO, SEGUIDO DE TRANSICION A SEDENTE BORDE DE CAMA, CONTROL POSTURAL, DESCARGAS DE PESO, EJERCICIOS ACTIVO-ASISTIDOS, ISOMETRICOS, BOMBEO CIRCULATORIO Y ESTIRAMIENTOS, LOS EJERCICIOS SE REALIZAN EN SERIES DE 10 REPETICIONES A TOLERANCIA
SE DEJA POSICIONADO IGUALMENTE EN CAMA A MINIMO NIVEL DE ALTURA CON BARANDAS ARRIBA, LLAMADO DE ENFERMERIA Y EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA
SE LES DAN RECOMENDACIONES PARA CONTINUAR CON EJERCICIOS Y CUIDADOS DURANTE EL DIA EN SERIES DE 10 REPETICIONES Y SE LES RECUERDA SIGNIFICADO DE LA MANILLA LILA A LO QUE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR
PRESENTA INTENSO DOLOR LUMBAR Y EN MID PARA LO CUAL SE LE INFORMA A ENFERMERIA PARA ADMINISTRACION DE RESCATE

TOLERA LA TERAPIA

INSUMOS: NA
AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **PEDRO ALEJANDRO NIETO ERAZO** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 762260 Identificación CC 1130604033

24 junio 2023 11:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : MADRE
Fecha y Hora: : 24/06/2023 11:24:36 a. m.
Descripción : PACIENTE CON DOLOR NO CONTROLADO EL DIA DE HOY, MANIFIESTA QUE ESTA PENDIENTE AJUSTE EN MEDICACION POR PARTE DE HOSPITAL SIN DOLOR, REFUERZO EDUCAICON SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO, INTENTAMOS PONERNOS DE PIE Y REALIZAR EJERCICIOS EN BIPEDO PERO EN ESE MOMENTO SUFRE ATAQUE DE DOLOR QUE LE IMPOSIBILITA REALIZAR CUALQUIER MOVIMIENTO, REFIERE POSPONER INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA.

Firmado electrónicamente por **MANUEL ALEJANDRO PERDOMO CARVAJAL** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1144088883 Identificación CC 1144088883

25 junio 2023 09:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : No
Fecha y Hora: : 25/06/2023 09:58:26 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- Lesion de aspecto mieloprofliferativo en recto medio
-- Colonoscopia 17.06.23
-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral

--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de dificil manejo
- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 85 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 97%
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENZO EN ZONA DORSAL A LA MOVILIDAD
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 8/10 EN ZONA DORSAL
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
FAVORECER RETORNO VENOSO
MEJORAR FUERZA MUSCULAR
PROMOVER TRANSICIONES
PROMOVER LA MARCHA
EVITAR COMPLICACIONES PRO REPOSO PROLONGADO
FASE DE MOVILIZACION 5

EVOLUCIÓN: PACIENTE SE ENCUENTRA EN CAMA, ALERTA, COLABORADOR, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, SIN COMPAÑIA. EL PACIENTE MANIFIESTA SENTRI DOLOR CON INTENSIDAD 8/10 EN ZONA DORSAL POR LO QUE ACCEDE A REALIZAR LA TERAPIA EN CAMA SIN TRANSICIONES Y A BAJA INTENSIDAD. SE INICIA CON POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA SEGUIDO DE EJERCICIOS DE BUERGUER ALLEN, MOVILIDAD ACTIVA DE MMII Y MMSS A TOLERANCIA DEL PACIENTE, APROXIMACIONES ARTICULARES, ESTIRAMIENTOS GENERALES. SE BRINDA EDUACION SOBRE LOS EJERCICIOS REALIZADOS, SE ACLARAN DUDAS, SE INDICA QUE SE DEBE REALIZAR LOS EJERCICIOS DE RETORNO VENOSO Y MOVILIDAD DURANTE EL DIA A TOLERANCIA SI HAY DOLOR. PACIENTE CON MANILLA LILA POR LO QUE SE BRINDA EDUCACION SOBRE RIESGOS DE CAIDA, MANTENER LAS BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA, NIVEL DE LA CAMA BAJO Y REALIZAR TRASLADOS CON ACOMPAÑAMIENTO A LO REFIERE ENTENDER. EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, NIVEL DE CAMA BAJO, CON TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO Y SIN COMPAÑIA.

INSUMOS: NO

AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO MUNERA SANCHEZ** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 16782832 Identificación CC 16782832

26 junio 2023 16:54 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIARES
Fecha y Hora: : 26/06/2023 04:49:21 p. m.
Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- Lesion de aspecto mieloprofliferativo en recto medio
-- Colonoscopia 17.06.23

-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral
--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de dificil manejo
- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 75 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 97%

EVALUACION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO DERECHO CON DOLOR IRRADIADO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE MANTIENE EN ESA POSICION SE LE INDICA QUE DEBE HIDRATAR CADERA DERECHA Y HACER CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE SE HA LEVANTADO SOLO AL BAÑO SE LE INDICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 8/10 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION 5
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD
FAVORECER RETORNO VENOSO
MEJORAR TONO MUSCULAR

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA EJERCICIOS ARTICULARES DE MIEMBROS SUPERIORES, TRANSICION A SUPINO, EJERCICIOS ACTIVOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CUANDO TERMINA LA ACTIVIDAD RAPIDAMENTE SE COLOCA DE DECUBITO LATERAL DERECHO PORQUE EL DOLOR AUMENTA, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS DE CADERA IZQUIERDA, ACTIVOS DE RODILLA IZQUIERDA EN DECUBITO, POSICIONAMIENTO EN CAMA

QUEDA PACIENTE CON FAMILIARES SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR DURANTE EL DIA SE LE INDICA REALIZAR EJERCICIOS DE CADENA CINETICA ABIERTA EN BIPEDESTACION CUANDO SE LEVANTE AL BAÑO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y QUE EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER TIENE MANILLA LILA

INSUMOS: NO

AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **GUIOVANNA TOVAR HERRERA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 26740 Identificación CC 66853675

27 junio 2023 11:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIARES
Fecha y Hora: : 27/06/2023 11:49:34 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- Lesion de aspecto mieloprofliferativo en recto medio

-- Colonoscopia 17.06.23
-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral
--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de dificil manejo
- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 76 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 94%
EVALUACION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO LATERAL DERECHO, EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, PENDIENTE SER LLEVADO EN LA TARDE A EXAMEN DIAGNOSTICO PETSCAN.
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 8/10 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION 5
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD
FAVORECER RETORNO VENOSO
MEJORAR TONO MUSCULAR

EVOLUCIÓN: POSICIONO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA, REALIZO EJERCICIOS CIRCULATORIOS, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII, MOVILIZACION TEJIDO NEURAL, REFIERE INCREMENTO DE DOLOR INCAPACITANTE POR LO CUAL SOLICITA POSICIONAR NUEVAMENT EN CAMA, FINALIZO INTERVENCION. TOLERA INTERVENCION.

QUEDA PACIENTE CON FAMILIARES SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR DURANTE EL DIA SE LE INDICA REALIZAR EJERCICIOS DE CADENA CINETICA ABIERTA EN BIPEDESTACION CUANDO SE LEVANTE AL BAÑO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y QUE EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER TIENE MANILLA LILA

INSUMOS: NO
AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **ANA MARIA DE LA CADENA VEGA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 760069 Identificación CC 38596065

29 junio 2023 11:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : MAMÁ
Fecha y Hora: : 29/06/2023 11:49:24 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL Y FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- Lesion de aspecto mieloprofliferativo en recto medio
-- Colonoscopia 17.06.23
-- Sospecha de metastasis ósea en sacro y aleron iliaco ipsilateral
--- POP Ablación de tumor por radiofrecuencia por radiofrecuencia + sacroplastia + toma de biopsia 20.06.23
- Dolor oncológico de dificil manejo
- Epilepsia

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 71 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 98%
EVALUACION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO LATERAL DERECHO, EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO.
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 5/10
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION # 5
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
MEJORAR FUERZA MUCULAR
FAVORECER RETORNO VENOSO
PROMOVER MOVILIZACION Y TRANSICIONES
EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS AL REPOSO PROLONGADA

EVOLUCIÓN: SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS, MI IZQUIERDO, EJERCICIOS DE BOMBEO Y CIRCULATORIOS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA MMSS CON PESO EXTERNO (1 BOTELLA DE AGUA DE 1 LITRO) TRANSICION A BIPEDO, EN BIPEDO SE REALIZA MOVILIDAD DE CUELLO, HOMBROS, ESCAPULAS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PARA COLUMNA CERVICAL Y DORSAL, MARCHA EN HABITACION 3 VUELTAS, SE REGRESA A CAMA, SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTO MUSCULAR PARA MMII, TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE CON FAMILIARES SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA MOVILIDAD ARTICULAR DURANTE EL DIA SE LE INDICA REALIZAR MARCHA EN HABITACION CON ASISTENCIA, PACIENTE CON MANILLA LILA, SE RECOMIENDA EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA , DESPLAZAMIENTOS EN COMPAÑIA O BAJO SUPERVISION, PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

INSUMOS: NO
AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **DANIELA PATRICIA BARRIOS ESQUIVIA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 80003888 Identificación CC 1140847487

30 junio 2023 12:04 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : No
Fecha y Hora: : 30/06/2023 12:04:13 p. m.
Descripción : SOPORTE DE OXIGENO INICIAL: AIRE AMBIENTE

SOPORTE DE OXIGENO FINAL: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROFLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 81 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM
SATURACION DE O2: 97%

EVALUACION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DECUBITO LATERAL, DESPIERTO, ALERTA, COLABORADOR, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR: NV POR DOLOR INTENSO EN ZONA DORSAL Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A LA MOVILIDAD
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA DE BORG: 0/10
ESCALA DE EVA: 5/10
ESCALA MRC: NV
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:

FASE DE MOVILIZACION # 5
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
MEJORAR FUERZA MUCULAR
FAVORECER RETORNO VENOSO
PROMOVER MOVILIZACION Y TRANSICIONES
EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS AL REPOSO PROLONGADA

EVOLUCIÓN:

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN BIPEDO, MARCHA EN PASILLO EN TRAMO MEDIO, SE CONTINUA CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, DESCARGAS DE PESO, EJERCICIOS DE BOMEBO CIRCULATORIO, PACIENTE REFIER DOLOR INTENSO, SE REGRESA A HABITACION Y SE DEJA EN CAMA DECUBITO LATERAL, PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES, SE LE INDICA REALIZAR MARCHA EN HABITACION CON ASISTENCIA, PACIENTE CON MANILLA LILA, SE RECOMIENDA EN CAMA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y CAMA BAJA , DESPLAZAMIENTOS EN COMPAÑIA O BAJO SUPERVISION, PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE CAIDA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

INSUMOS: NO
AYUDAS TERAPEUTICAS: NO

Firmado electrónicamente por **LIZ MARCELA FONSECA OSPINA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1111806831 Identificación CC 1111806831

01 julio 2023 18:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIAR
Fecha y Hora: : 01/07/2023 06:51:23 p. m.
Descripción : PACIENTE QUE EL DIA DE HOY RECHAZA TERAPIA POR DOLOR .

Firmado electrónicamente por **MARIANA SAAVEDRA MAQUILON** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 25124 Identificación CC 66757890

02 julio 2023 11:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : madre
Fecha y Hora: : 02/07/2023 11:33:03 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: NO

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:

- LESION DE ASPECTO MIELOPROFLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 95 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 97 %
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 6/10 ABDOMINAL GLUTEO DERECHO
EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, EL PTE REFIERE DOLOR Y MALESTAR EN GLUTEO DERECHO DEPENDIENDO DE LA POSICION QUE ADOPTE
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION: 5
MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA
EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA
FACILITAR TRANSICIONES
REEDUCAR MARCHA

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO SEGUIDO DE EJERCICIOS ACTIVOS, TRANSICION A BIPEDO, CAMINATA EN HABITACION TRAMO CORTO CON APOYO, ISOMETRICOS, CONTROL POSTURAL, BOMBEO CIRCULATORIOS Y ESTIRAMIENTOS, LOS EJERCICIOS SE REALIZAN EN SERIES DE 10 REPETICIONES
SE DEJA POSICIONADO EN CAMA A MINIMO NIVEL DE ALTURA CON BARANDAS ARRIBA, CON LLAMADO DE ENFERMERIA CERCANO Y EN COMPAÑIA DE LA MADRE
SE LES RECOMIENDA CONTINUAR CON EJERCICIOS Y CUIDADOS DURANTE EL DIA EN SERIES DE 10 REPETICIONES Y SE LES RECUERDA SIGNIFICADO DE MANILLA LILA A LO QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

TOLERA LA TERAPIA

INSUMOS: NA
AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **PEDRO ALEJANDRO NIETO ERAZO** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 762260 Identificación CC 1130604033

03 julio 2023 11:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIAR
Fecha y Hora: : 03/07/2023 11:03:37 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- LESION DE ASPECTO MIELOPROFLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23

-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 92 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM
SATURACION DE O2: 98%
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION
EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION: 5
MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA
EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA
FACILITAR TRANSICIONES
REEDUCAR MARCHA
MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, EJERCICIOS CIRCULATORIOS, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA, ISOMETRICOS DE MMSI, SE ADOPTA SEDENTE- BIPEDO NO TOLERA MUCHO LA POSICION SEDENTE, SE TRABAJA MARCHA EN HABITACION CON MULETAS. TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION. DEJO EN CAMA. RECOMIENDO EJERCICIOS PARA REALIZAR EN EL DIA A TOLERANCIA, PACIENTE CON MANILLA LILA, RECUERDO MEDIDAS DE SEGURIDAD CAMA,BAJA, BARANDAS ARRIBA, MANTENER CON ACOMPAÑAMIENTO. REFIERE ENTENDER.

INSUMOS: NA
AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **VANESSA GOMEZ QUESADA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 765268 Identificación CC 29177536

04 julio 2023 12:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIAR
Fecha y Hora: : 04/07/2023 12:12:49 p. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- LESION DE ASPECTO MIELOPROFLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO

- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 94 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 96%
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION
EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION: 5
MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA
EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA
FACILITAR TRANSICIONES
REEDUCAR MARCHA
MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA AJUSTES POSTURALES, EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE CUATRO EXTREMIDADES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN MIEMBROS INFERIORES, TRASLADO A BIPEDO CON CORTA TRANSICION POR SEDENTE EN BORDE DE CAMA POR DOLOR, DESCARGAS DE PESO, EJERCIICIOS DE COORDINACION Y EQUILIBRIO, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. SE REFUERZA EDUCACION EN EJERCICIOS QUE PUEDE REALIZAR DURANTE EL DIA. Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDA, MANTENER BARANDAS DE CAMA ARRIBA, CAMA EN NIVEL BAJO.

INSUMOS: NA
AYUDAS TERAPEUTICAS: NA

Firmado electrónicamente por **OSCAR JAVIER PLAZAS HERNANDEZ** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1130607078 Identificación CC 1130607078

05 julio 2023 12:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIAR
Fecha y Hora: : 05/07/2023 12:44:37 p. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- LESION DE ASPECTO MIELOPROFLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO

(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 89 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 98%
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION
EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION: 5
MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA
EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA
FACILITAR TRANSICIONES
REEDUCAR MARCHA
MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA AJUSTES POSTURALES, EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE CUATRO EXTREMIDADES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN MIEMBROS INFERIORES, TRASLADO A BIPEDO CON CORTA TRANSICION POR SEDENTE EN BORDE DE CAMA POR DOLOR, DESCARGAS DE PESO, FORTALECIMIETO EN MMSS CON THERABAND NARANJA, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. SE REFUERZA EDUCACION EN EJERCICIOS QUE PUEDE REALIZAR DURANTE EL DIA. Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDA, MANTENER BARANDAS DE CAMA ARRIBA, CAMA EN NIVEL BAJO.

INSUMOS: NA
AYUDAS TERAPEUTICAS: THERA-BAND NARANJA

Firmado electrónicamente por **OSCAR JAVIER PLAZAS HERNANDEZ** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1130607078 Identificación CC 1130607078

06 julio 2023 11:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : FAMILIAR
Fecha y Hora: : 06/07/2023 11:49:57 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- LESION DE ASPECTO MIELOPROFLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:
DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.
RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 89 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE O2: 98%
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII POSTERIOR AUMENTA CON LA MOVILIZACION
EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y COLABORADOR, CON MANEJO CON MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR
RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA LEVE
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
FASE DE MOVILIZACION: 5
MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA
EVITAR MAYORES COMPLICACIONES OSTEOMUSCULARES POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA
FACILITAR TRANSICIONES
REEDUCAR MARCHA
MANTENER FUNCIONALIDAD

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO, MOVLIZACION ARTICULAR GENERAL EN SNETIDO PROXIMO DISTAL, ACTIVOS DE MIMEBROS SUPERIORES 2 SERIES 10 REPETICIONES, SE CONTINUA CON ACTIVOS DE MIEMBROS INFERIORES 2 SERIES 10 REPETICIONES, DESCARGAS DE PESO EN PELVIS Y MIEMBROS INFERIORES, TRANSICIONA BORDE DE CAMA, SE CORRIGE ALINEACION POSTURAL, SE TRABAJA SOLO EN CAMA, PACIENTE SIN VIA ORAL POR PROCEDIMEINTO QUIRURGICO EN LA TARDE, SE FINALIZA INTERVENCION CON ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA TRABAJADA.
QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION, SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE CON MANILLA LILA, DEBE TENER CAMA NIVEL BAJO Y BARANDAS ARRIBA, MOVILIZARSE CON ASISTENCIA, SE EDUCA SOBRE EJERCICIOS A REALIZAR EN EL DIA, 2 SERIES 10 REPETICIONES DE ACUERDO AL FOLLETO EDUCATIVO, CON EL OBEJTIVO DE INCENTIVAR TRANSICIONES, MANTENER AMA Y FUERZA FUNCIONAL, EVITAR ZONAS DE PRESION, REFIERE ENTENDER.
INSUMOSNO
AYUDAS NO

Firmado electrónicamente por **STEVEN GIRALDO MEDINA** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1107057914 Identificación CC 1107057914

07 julio 2023 15:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Paciente con Acompañante: : No
Fecha y Hora: : 07/07/2023 03:33:19 p. m.
Descripción : PACIENTE EN EL MOMENTO EN VALORACION MEDICA.

Firmado electrónicamente por **JHON ALEXANDER GUIRAL CAMPO** -- FISIOTERAPEUTA
Identificación CC 1143968281

08 julio 2023 11:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*
Paciente con Acompañante: : Si
Acompañante: : ESPOSA
Fecha y Hora: : 08/07/2023 11:08:30 a. m.
Descripción : SOPORTE DE OXÍGENO: AIRE AMBIENTE

DIAGNÓSTICO MÉDICO Y ANTECEDENTES:
- LESION DE ASPECTO MIELOPROFLIFERATIVO EN RECTO MEDIO
-- COLONOSCOPIA 17.06.23
-- SOSPECHA DE METASTASIS ÓSEA EN SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL
--- POP ABLACIÓN DE TUMOR POR RADIOFRECUENCIA POR RADIOFRECUENCIA + SACROPLASTIA + TOMA DE BIOPSIA 20.06.23
- DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFICIL MANEJO
- EPILEPSIA

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO:

DOMINIO MUSCULOESQUELETICO: PATRON A - I
PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
(D375) TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
LIMITACIÓN SEVERA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS COMO AUTOCUIDADO Y DESPLAZAMIENTOS FISICOS.RESTRICCIÓN COMPLETA EN LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 87LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20RPM
SATURACION DE O2: 98%
ESCALA DE BORG: 0
ESCALA DE EVA: 6/10 GLUTEO IZQUIERDO Y MII ,AUMENTA CON LA MOVILIZACION.

EVALUACION: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, COMPÑAI DE SU ESPOSA, SIN SDR, REFIERE DOLOR EN SU CADERA IZQUIERDA,INDICA QUE HOY LE DARAN SALIDA.

RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: COMPLETOS
FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL
EDEMA EN EXTREMIDADES: NO
ESCALA MRC: 51
ESCALA BARTHEL: DEPENDENCIA MODERADA
EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

OBJETIVOS TERAPEUTICOS:
MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
MEJORAR FUERZA MUSCULAR
EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA HOSPITALARIA

FASE DE MOVILIZACIÓN # 5

EVOLUCIÓN:
SE REALIZA CCC EN SUPINO, FLEXO EXTENSION DE RODILLAS COORDINANDO CO N MOVIMIENTO ACTIVO DE MMSS, TRASALDO A BIPEDO REALIZANDO EJERCICIO DE BOMBEO CON AUTOCARGA, MARCHA EN PASILLO TRAMO MEDIO, REFIERE AUMENTO DE DOLOR, SE RETORNA NUEVAMENTE A LA HABITACION , QUEDA EN DECUBITO LATERAL REFIRIENDO QUE ASI LE DISMINUYE SU DOLOR. SUGIERO REALIZAR ESTOS EJERCICIOS DURANTE EL DIA , ADEMAS EDUCO EN RIESGO DE CAIDA YA QUE PORTA MANILLA LILA , POR LO QUE SUGIERO PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS, CAMA NIVEL BAJO Y TRASLADOS CON AYUDA, COMO MEDIDA PFREVENTIVA DE CAIDA, REFIERE ENTENDER.
..

INSUMOS: N/A
AYUDAS TERAPEUTICAS: N/A.

Firmado electrónicamente por **VIVIAN LORENA AGUIRRE MUÑOZ** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 765124 Identificación CC 38671630

Notas de Enfermeria

18 junio 2023 18:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

17:00 horas
Ingresa paciente al servicio de hospitalización 6 norte habitación 606 en camilla despierto conscinete alerta y orientado en t.l.p en compañía de mensajero y familiares procedente de urgencias, al examen físico se observa respirando oxigeno del ambiente sin signos de dificultad respiratoria, mucosas húmedas, tórax simétrico, con acceso venoso en dorso de mano izquierda cubierto con tegaderm limpio y seco por donde continua pasando goteo de hartman a 100cc/H por bomba de infusion permeable sin signos de flebitis, se observa con manilla de identificación + manilla lila, familiar y paciente refiere alergia a los aines con stiker naranja, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion,paciente ambulatorio asistido con lim,itacion a deambular por dolor en gluteo y miembro in ferior izquierdo, elimina espontaneo, piel integra, se deja la cama, adicionalmente se educa al familiar y paciente Se le realiza entrega de inventario de habitación, completo (teléfono, tv, cama hospitalaria, aire acondicionado) incluida llave de closet y caja de seguridad para guardar pertenencias de valor y la importancia de su uso. Paciente que presenta riesgo de caída, tiene manilla lila y stiker naranja con alergia a los aines se le explica el significado y se informa sobre las medidas preventivas, se explica que las barandas de la cama deben de permanecer arriba y que el paciente debe de permanecer acompañado siempre, se informa sobre la importancia del uso del llamado de enfermería oportuno. Se educa al paciente y al acompañante sobre: el cumplimiento de sus deberes y respeto a sus derechos, el personal de salud debe de realizarse la higiene de manos antes de tener contacto con él, sobre el manejo adecuado y clasificación de los residuos, guías de acciones en caso de emergencia y ruta de evacuación, como

dejar sugerencias y agradecimientos, se realiza toma de signos vitales encontrándolos estables y continua paciente en cama tranquilo sin presentar cambios notorios en compañia de familiar, se realiza toma de signos vitales encontrándolos
19:00 horas
en el resto de la tárde observa paciente tranquilo, se brinda medidas de confort, auxiliar encargada suministra medicamentos sin complicaciones, recibe y tolera via oral, elimina espontaneo, no realiza deposiciones y queda paciente en cama tranquilo sin presentar complicaciones notorias en compañia de familiar

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

19 junio 2023 06:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00 recibo paciente e la unidad conciente orientado e timepo lugar y persona con acompañante acostado en cama con aandas arriba y cama frenada , al examn fisico se observa respirando por sus propios medios sin dificultad , con manillas de identificacion incluyebdo riesgo de caidas + alergia a los aines , con venopuncion permeable canalizada e dia 17 de junio 2023 en dorso de la mano izquuerda con cateter corto 22 e escala de madox 0 cubiarta con pelicula transparente tegaderm pasandole plan de liquidos lactato ringer a 100cc hora por bomba de infusion , con abdomen blando depresible a la palpacion no doloroso , paciente el cual se moviliza con dificultad en el marcha por presecia de dolor a ala movilizacion , elimina espontaneo en el pisingo .
21:00 paciente al cual s ele realiza control de signs vitales , valoracion del eva 0/10 , se dan recomendaciones prevencion de caidas y el uso de llamado de enefermeria en caso de ser necesario.
00:00 paciente continua tranquilo y estable en la unidad duerme a intervalos largos en compañai de familiar , al momento no presenta cambios desfavorables del estado de salud.
03:00 paciente continua tranquilo y estable en la unidad en compañia de familiar , duerme aintervalos al moment no presenta cambios.
07:00 entrego paciente e la unidad conciente orientado e timepo lugar y persona con acompañante acostado en cama con aandas arriba y cama frenada , respirando por sus propios medios sin dificultad , con manillas de identificacion incluyebdo riesgo de caidas + alergia a los aines , con venopuncion permeable canalizada e dia 17 de junio 2023 en dorso de la mano izquuerda con cateter corto 22 e escala de madox 0 cubiarta con pelicula transparente tegaderm pasandole plan de liquidos lactato ringer a 100cc hora por bomba de infusion , con abdomen blando depresible a la palpacion no doloroso , paciente el cual se moviliza con dificultad en el marcha por presecia de dolor a ala movilizacion , elimina espontaneo en el pisingo, queda tranquilo y estable en la unidad .

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

19 junio 2023 10:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Previo uso de EPP ingreso a la habitación y recibo paciente adulto de 43 años de edad, en cama con barandas de seguridad elevadas y nivel de cama bajo, con acompañante, paciente consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con catéter venoso periférico en dorso izquierdo FI 17/06/23 para paso de plan LR a 100cc medicamentos ordenados por bomba de infusión, se toman y registran signos vitales, con abdomen blando no dolor a la palpacion, moviliza sus cuatro extremidades con ayuda por el dolor a nivel lumbar, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenado, durante la mañana se ducha en baño por sus propios medios, se cambian tendidos, elimina orina espontaneo , no deposición , piel integra, se dan recomendaciones sobre movilización asistida riesgos de caída, flebitis, pendiente toma de gamagrafia osea, sin cambios

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

19 junio 2023 18:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

paciente que durante la tarde pasa calmado , afebril , recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , paciente ambulatorio , oxigeno ambiente , no dificultad respiratoria , paciente ambulatorio , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor , paciente valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante .

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

19 junio 2023 23:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00- Recibo paciente en cama con barandas de seguridad elevadas y nivel de cama bajo, con acompañante, al examen fisico se observa paciente consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con catéter venoso periférico en dorso izquierdo FI 17/06/por donde se le esta administrando lactato ringer a100cc mas medicamentos ordenados por bomba de infusión, eliminando espontaneo en pisingo, moviliza sus extremidades. Se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes segun kardex.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

20 junio 2023 06:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Se pasa ronda se observa paciente que duerme intervalos largos en compañia de familiar, Durante la noche duerme intervalos largos, se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes segun kardex sin dificultad, se le brindan medidas de confort . Queda en la cama con las barandas de seguridad arriba, bajo vigilancia clinica.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

20 junio 2023 12:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Previo uso de EPP ingreso a la habitación y recibo paciente adulto de 43 años de edad, en cama con barandas de seguridad elevadas y nivel de cama bajo, con acompañante, paciente consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con catéter venoso periférico en radial izquierdo FI 17/06/23 para paso de plan LR a 100cc medicamentos ordenados por bomba de infusión, se toman y registran signos vitales, con abdomen blando no dolor a la palpacion, moviliza sus cuatro extremidades con ayuda por el dolor a nivel lumbar, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenado, durante la mañana se realizo baño en ducha por sus propios medios, se cambian tendidos, elimina orina espontaneo , no deposición , piel integra, se dan recomendaciones sobre movilización asistida riesgos de caída, flebitis, pendiente toma de gamagrafia osea, sin cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

20 junio 2023 18:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

durante la tarde se toman los signos vitales, los cuales estan dentro de los parametros del paciente, refiere dolor se informa para la administracion de medicamentos,paciente sin via oral, elimina espotaneo, no deposiciones, continua con su tratamiento farmcologico sin complicaciones, sin cambios desfavorables por el momento, permanerce en cama en compañia de la familiar
se traslada a angiografía para el procedimiento, se lleva con lista de chequeo, con las medidas de seguridad, en el momento pasando lactato ringer a 100 c/h mas ketorolaco, se baja en cama en compañía del familiar, mensajero de turno y auxiliar de enfermería, acceso venoso permeable, queda habitación con llave

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

20 junio 2023 19:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00 paciente que continua en angiografia

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

21 junio 2023 00:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

22+00

Retorna paciente de procedimiento , paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clinica , cuello movil , torax simetrico sin soporte de oxigeno no dificultad respirtaoria , con acceso venoso permeable en msi radial 20-6-23 cubierto con tegaderm sin signos de flebitis , abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion , elimina espontaneo en orinal , se moviliza en cama , en el momento tranquilo

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

21 junio 2023 06:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

24+00

Paciente poco concilia el sueño , refiere dolor el cual se administra analgesia y s einforma ajefe de turno .

02+00

Se realiza ronda de enfermeria paciente dormido en cama con barandas elevadas en compañía de familiar sin cambios

06+30

Entrego paciente en habitacion pasa durante la noche estable afebril , poco concilia el sueño , recibe y tolera su via oral y tratamiento medico , con acceso venoso permeable en msi radia, pendiente toma de gamagrafia osea 7 am sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

21 junio 2023 11:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

7 am recibo paciente e la unidad conciente orientado e timepo lugar y persona con acompañante acostado en cama con aandas arriba y cama frenada , al examn fisico se observa respirando por sus propios medios sin dificultad , con manillas de identificacion incluyebdo riesgo de caidas + alergia a los aines , con venopuncion permeable canalizada e dia 17 de junio 2023 en dorso de la mano izquuerda con cateter corto 22 e escala de madox 0 cubiarta con pelicula transparente tegaderm pasandole plan de liquidos lactato ringer a 100cc hora por bomba de infusion , con abdomen blando depresible a la palpacion no doloroso , paciente el cual se moviliza con dificultad en el marcha por presecia de dolor a ala movilizacion , elimina espontaneo en el pisingo esta con familiar sin cambios por ahora.

12 h paciente que pasa buena mañana que recibe y tolera su tratamiento medico ordenado paciente que elimina espontaneo, que se baja en dos ocasiones para examen, paciente que s ele cubre y asiste al baño paciente que s ele

cambian sabanas s ele brindan cuidados de enfermería y medidas de confort paciente que s ele toman signos vitales los cuales se registran, paciente que refiere dolor que sede con analgesia queda con familiar sin cambios por ahora

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

21 junio 2023 12:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

12 paciente que queda estble que recibe y tolera su tratamiento medico ordenado paciente que queda en cama con barandas en alto con familiar paciete que por el momento no refiere dolor queda con timbre de llamado cerca sin mas cambios por ahora

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

21 junio 2023 18:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente que durante la tarde pasa calmado , afebril , recibe y tolera la via oral y tratamiento medico, paciente que se moviliza poco , oxigeno ambiente , no dificultad respiratoria, se realiza toma de signos vitales el cual se registran, se le canaliza un nuevo acceso venoso en antebrazo derecho, se brinda cuidados de enfermeria , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

21 junio 2023 22:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00 recibo paciente adulto en cama con sus barandas de seguridad elevadas en compañia del familiar, al examen fisico se observa paciente despierto, consciente orientado en sus tres esferas mentales, respuesta verbal y motora presente, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria ,recibe y tolera la vía oral, se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caída y riesgo de alergia, con acceso venoso periférico corto en radial derecha con fecha de inserción del día 21/06/23 + un segundo acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día /06/2023, ambos en la escala de maddox 0 conectado con valvula libre de aguja debidamente fijado y rotulado para paso de medicamentos, pasando en el momento ketamina a 8cc/h y lactato ringer a 100cc/h, abdomen blando no doloroso a la palpación, piel integra, eliminando en pisingo, paciente que se moviliza por sus propios medios, refiere dolor a la movilización
se toman signos vitales, los cuales están dentro de los paramentaros del paciente, refiere dolor, se informa para la administración oportuna de medicamentos le administran su tratamiento farmacológico sin complicaciones, se brindan al paciente y familiar medidas de bienestar y confort, permanece en compañía del familiar con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

22 junio 2023 06:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

dolor que cede por intervalos
paciente que pasa el resto de la noche tranquila, se toman signos vitales, paciente que se encuentra hipertenso, se informa a jefe de turno posterior a medico de turno, se registran en el sistema Siam, paciente que continua refiriendo dolor, se le administran tratamiento farmacológico sin complicaciones, duerme intervalos cortos devido al dolor, eliminando en pisingo, no deposición, permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca
19:00 acceso venoso permeable, piel integra, elimino espontaneo, no deposición queda paciente en cama, con barandas arriba permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

22 junio 2023 12:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07:00hrs
Recibo paciente en cama en el nivel mas bajo con sus barandas de seguridad elevadas en posición decubito lateral derecho, en compañia del familiar, con manilla de identificación y manilla de prevención de caidas, apertura ocular espontanea, despierto, consciente , respuesta verbal presente, orientado en tiempo, lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria, tiene dos accesos venosos periféricos cortos en dorso de mano derecha + extensión una del día 17/06/23 y la otra del 17/06/23 fijos con apósito transparente limpio y seco, escala de maddox 0, por una pasando goteo de Ketamina a 8cc/hra/b.i en y goteo de lactato ringer a 100cc/hra/b.i. por el otro para administración de medicamentos, se observa equimosis en miembros superiores por punciones anteriores, abdomen blando, depresible, no dolor, refiere dolor en en pierta izquierda parte posterior con eva de 6 , piel integra, eliminando espontaneo en pisingo, se moviliza por sus propios medios, refiere que su piel se encuentra integra.
Se recomienda que si presenta en accesos venosos dolor , edema o enrojecimiento por favor informe o si presenta algún otro síntoma.
Se recomienda que debe permanecer acompañado, la cama en el nivel mas bajo con las barandas de seguridad arriba, higiene de manos, uso del alcohol glicerinado, uso del timbre de llamado a enfermería y el timbre de llamado de emergencia, cambio de posición para disminuir el riesgo de upp, clasificación de residuos, ruta de evacuación, familiar firma formatos.
12:59hrs
Durante la mañana permanece en compañia de familiar, recibe y tolera la vía oral, se toman signos vitales, se moviliza por sus propios medios pero en compañia de enfermeria para baño en ducha sin complicaciones, pero se observa que no

puede apoyar completamente el mii, se realizan medidas de confort, cambio de tendidos, queda en la cama con las barandas de seguridad arriba, administran su tratamiento medico, elimina espontaneo , no realiza deposición.
Queda despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, tolerando oxigeno al medio ambiente, no signos de dificultad respiratoria.

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAMACHO PINZON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29119345

22 junio 2023 17:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

paciente pasa buena tarde, tolera VO y tratamiento ordenado, manifiesta dolor constante a pesar de los medicamentos, durante la tarde se toman y registran signos vitales, elimina orina espontanea, no deposición , pasa con acompañante , queda en cama, se observa equimosis en antebrazos por anteriores punciones, con dos catéter periférico permeable, sin cambios

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

23 junio 2023 06:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19h recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con acceso venoso en dorso mano derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados , con segundo acceso venoso en radial msd con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja para paso de medicamentos no signos de flebitis , piel integra , paciente con movilización asistida , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caida , alergia anotada en historia clinica , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , no dolor , manifiesta dolor , se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar.

paciente que durante la noche termina de pasar calmado , afebril, recibe y tolera tratamiento medico , duerme a intervalos largos , se realiza baño general en ducha por sus propios medios , se realiza nueva toma de signos vitales el cual se registran , elimina espontaneo , no hace deposición , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar .

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

23 junio 2023 11:54 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07:00hrs
Recibo paciente en cama en el nivel mas bajo con sus barandas de seguridad elevadas en posición decubito lateral derecho, en compañia del familiar, con manilla de identificación y manilla de prevención de caidas, apertura ocular espontanea, despierto, consciente , respuesta verbal presente, orientado en tiempo, lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria, tiene dos accesos venosos periféricos cortos en dorso de mano derecha + extensión una del día 17/06/23 y la otra del 17/06/23 fijos con apósito transparente limpio y seco, escala de maddox 0, por una pasando goteo de Ketamina a 8cc/hra/b.i en y goteo de lactato ringer a 100cc/hra/b.i. por el otro para administración de medicamentos, se observa equimosis en miembros superiores por punciones anteriores, abdomen blando, depresible, no dolor, refiere dolor en en pierta izquierda parte posterior con eva de 6 , piel integra, eliminando espontaneo en pisingo, se moviliza por sus propios medios, refiere que su piel se encuentra integra.
Se recomienda que si presenta en accesos venosos dolor , edema o enrojecimiento por favor informe o si presenta algún otro síntoma.
Se recomienda que debe permanecer acompañado, la cama en el nivel mas bajo con las barandas de seguridad arriba, higiene de manos, uso del alcohol glicerinado, uso del timbre de llamado a enfermería y el timbre de llamado de emergencia, cambio de posición para disminuir el riesgo de upp, clasificación de residuos, ruta de evacuación, familiar firma formatos.
12:59hrs
Durante la mañana permanece en compañia de familiar, recibe y tolera la vía oral, se toman signos vitales, se moviliza por sus propios medios pero en compañia de enfermeria para baño en ducha sin complicaciones, pero se observa que no puede apoyar completamente el mii, se realizan medidas de confort, cambio de tendidos, queda en la cama con las barandas de seguridad arriba, administran su tratamiento medico, elimina espontaneo , no realiza deposición.
Queda despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, tolerando oxigeno al medio ambiente, no signos de dificultad respiratoria

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

23 junio 2023 18:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente que manifiesta dolor se admintra tratamineto ordennado mejora con analgecia
Paciente menor que pasa la tarde tranquilo, se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes segun ordenes medicas, deambula por la habitacion por sus propios medios, continua en iguales condiciones generales. hace deposicion, elimina Queda en cama con las barandas de seguridad arriba, bajo vigilancia

clinica sin compañia de familiar
19:00 paciente que continua en cama con barandas en alto sin compñai de familiar, por el momento no refiere dolor eva 0/10 queda con timbre de llamado cerca sin mas cambios, sin acceso venosos.

Firmado electrónicamente por **LILIANA CARVAJAL CALDERON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130592172

23 junio 2023 19:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

SE RECIBE PACIENTE ADULTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6N CON DEBIDOS EPP, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) CON DX YA DESCRITO EN HC, DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES AFEBRIL, NORMOCEFALICO CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS A LA LUZ, CARA Y CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS HIDRATADAS,TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, CON 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN DORSO DE LA MANO DERECHA, AMBOS A CC PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBTIS INFECION O FILTRACION CUBIERTOS CON TEGADERM LIMPIOS Y SECOS, CON FECHA DEL 20Y 21/06/2023 PARA PASO DE MEDICAMENTOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, MOVILIZÁNDOSE POR SUS MEDIOS, AMBULATORIO ASISTIDO, INTEGRIDAD CUTANEA CONSERVADA PARA UPP, GENITOURINARIO NORMAL, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, CON SUS EXTREMIDADES COMPLETAS SIMETRICAS, TONO Y FUERZA CONSERVADO + BUEN LLENADO PERIFERICO, PULSOS PEDIOS PRESENTES; SE LE CONTROLAN SUS SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES; CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS TIMBRE CERCA AL LLAMADO BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

20+00...2+00...PACIENTE ADULTO MAYOR QUE CONTINUA PASANDO ESTABLE Y TRANQUILO EL TURNO HASTA EL MOMENTO EN HORAS DE LA NOCHE Y PARTE DE LA MADRUGADA, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR DEL RIESGO DE CAIDA,MEDIDAS PREVENTIVAS Y LLAMADO OPORTUNO DE ENFERMERIA REFIRIENDO ENTENDER , SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, SE REALIZA RESPECTIVOS CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, REFIERE LEVE DOLOR DURANTE EL TURNO EL CUAL CEDE CON SU ANALGESIA, TOLERANDO LA VIA ORAL SIN NOVEDAD ALGUNA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, RECIBE Y TOLERA TODO SU TTO FARMACOLÓGICO SIN ALTERACIONES U REACCIONES ADVERSAS, LOGRA CONCILIAR SUEÑO, DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN ALTERACIONES CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

24 junio 2023 06:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

4+00...PACIENTE QUE CONTINUA PASANDO EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, TRANQUILO DE MOMENTO, EN HORAS DE LA MADRUGADA CONTINUA REALIZANDO CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DURANTELA SEGUNDA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE CONTINUA TRANQUILO SIN NOVEDAD ALGUNA, SE LE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES, DUERME AINTERVALOS LARGOS, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES GRAVES O NOTORIOS EN SU ESTADO CLÍNICO... ENTREGO PACIENTE ADULTO MAYOR EN CAMA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR PASA BUEN TURNO SIN ANORMALIDADES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, EN EL MOMENTO DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CON MISMO ACCESO VENOSO FUNCIONAL SIN ALTERACIONES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO; QUEDA EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA AL LLAMADO, BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

24 junio 2023 12:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07am recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con acceso venoso en dorso mano derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados , con segundo acceso venoso en radial msd con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja para paso de medicamentos no signos de flebitis , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caida , alergia anotada en historia clinica , paciente que durante la mañana pasa calmado , afebril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , se realiza baño general en ducha asistido por familiar , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

24 junio 2023 18:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

paciente que durante la tarde pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente

elimina espontneo no realiza deposicion, queda sentado en silla reclinable afebril no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

24 junio 2023 23:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00 recibo paciente adulto en cama con sus barandas de seguridad elevadas en compañia del familiar, al examen fisico se observa paciente despierto, consciente orientado en sus tres esferas mentales, respuesta verbal y motora presente, tolerando oxigeno al medio ambiente sin dificultad respiratoria ,recibe y tolera la vía oral, se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caída y riesgo de alergia, con acceso venoso periférico corto en radial derecha con fecha de inserción del día 21/06/23 + un segundo acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del día 21/06/2023, ambos en la escala de maddox 0 conectado con valvula libre de aguja debidamente fijado y rotulado para paso de medicamentos, pasando en el momento lactato ringer a 100cc/h, abdomen blando no doloroso a la palpación, piel integra, eliminando en pisingo, paciente que se moviliza por sus propios medios, refiere dolor a la movilización
se toman signos vitales, los cuales están dentro de los paramentaros del paciente, refiere dolor, se informa para la administración oportuna de medicamentos le administran su tratamiento farmacológico sin complicaciones, se brindan al paciente y familiar medidas de bienestar y confort, permanece en compañía del familiar con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

25 junio 2023 06:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

dolor que no cede por intervalos
paciente que pasa el resto de la noche tranquila, se toman signos vitales, paciente que se encuentra hipertenso, se informa a jefe de turno posterior a medico de turno, se registran en el sistema Siam, paciente que continua refiriendo dolor, se le administran tratamiento farmacológico sin complicaciones, duerme intervalos lcortos, eliminando en pisingo, no deposición, permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca
19:00 acceso venoso permeable, piel integra, elimino espontaneo, no deposición queda paciente en cama, con barandas arriba permanece en compañía del familiar y con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

25 junio 2023 17:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

a las 07.00 am am recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con acceso venoso en dorso derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados ringer a 100cc/h por bomba deinfusion se toman signos vitales lsoc uales estandnetro delos prametros que maneja el paciente , con segundo acceso venoso en radial msd con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja para paso de medicamentos no signos de flebitis el cual se retira por prevencion , piel integra paciente que durante la mañana pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico , se realiza baño general en ducha asistido por familiar , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar

paciente que durante la tarde pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente elimina espontneo no realiza deposicion, queda sentado en silla reclinable afebril no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

26 junio 2023 06:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19HR RECIBO A JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA EN HABITACIÓN 606, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN APARENTE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON CATÉTER PERIFÉRICO CORTO EN DORSO MANO DERECHA CON F.C DEL DÍA 24/06/23 FIJADA CORRECTAMENTE CON APÓSITO TRANSPARENTE PASANDO HARTMAN 100CC/H, ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PACIENTE REFIERE EVAS ALTAS SE INFORMA A JFE DE TURNO, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

21HR SE REALIZA PASO DE RONDA POR HABITACIÓN DEL PACIENTE, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO, REFIERE EVA DE 9/10 JEFE DE TURNO REALIZA LLAMADO A MEDICO DE TURNO, ELIMINA EN BAÑO.

2HR PACIENTE DUERME INTERVALOS CORTOS, MODERA EVA CON ANALGÉSICOS ORDENADOS.

5HR SE REALIZA PASO DE RONDA, SE CONTROLAN NUEVAMENTE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO, REFIERE EVA ALTA SE MANEJA CON ANALGESIA PACIENTE REFIERE NO TENER MEJORÍA, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

ENTREGO PACIENTE DORMIDO EN CAMA, CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, EVA 6/10, QUEDA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

26 junio 2023 13:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07+00 - 13+00 Hrs Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañia de familair. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambeinte, respuesta verbal, con acceso venoso periferico corto en dorso de la mano derecha (FI: 24/06/2023) pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h mas paso medicamentos ordenados por bomba de infusion, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin signos de enrojecimiento ni dolor a la palpacion, elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.
Durante la mañana se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 8/10, paciente no acepta acompañamiento a ducha, ni medidas de bienstar y confort, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado, elimina epsontaneo, realiza deposicion.
Por orden medica, se canaliza segundo acceso venoso en CARA INTERNA DE ANTEBRAZO DERECHO con Catéter endovenoso #22 el cual se asegura con apósito transparente, se rotula con fecha, hora, calibre del catéter y nombre de quien realizó el procedimiento, queda permeable sin signos de infección; por el cual se inicia medicamento ordenado Ssn 0.9% 70ml + Lidocaina 1400mg a 7cc/h, y Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8mg/h; se cumple orden medica jefe de turno inicia paso de medicamentos.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

26 junio 2023 19:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Durante la tarde se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 4/10, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado con el cual mejora por momentos, elimina espontaneo, realiza deposicion.
19+00 Hrs Queda paciente en cama, con sus barandas de segruidad en alto, en compañia de familiar.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

26 junio 2023 23:06 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

a las 19.00 h recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con dos acceso venoso uno en dorso derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 fecha curacion 24/06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusion se observa con goteos de LIDOCAINA A 7CC/H AL IGUAL GOTEO DE KETAMINA A 8CC/H el segundo en antebrazo derecho con fecha 26/06/23 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados ringer a 100cc/h por bomba deinfusion se toman signos vitales los cuales estan dentro delos prametros que maneja el paciente , durante la noche pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , eva de 7/10 es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar
paciente que durante la noche pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, duerme aintervalos largos en compañia del familiar se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente ,elimina espontneo no realiza deposicion, queda en cama no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

27 junio 2023 04:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

SE REGISTRA LACTULAX PERO PACIENTE NO LO RECIBE DESPUES DE ABRIRLO REFIERE QUE NO SE LO TOMARA SE LE INFORMA JEFE DE TURNO

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 11:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07:00 Ingreso a la habitación con los EPP; Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañia de familair. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambeinte, respuesta verbal, con acceso venoso periferico corto en dorso de la mano derecha (FI: 24/06/2023) pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h mas paso medicamentos ordenados por bomba de infusion, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin signos de enrojecimiento ni dolor a la palpación, acceso venoso en antebrazo

derecho con infusiónSsn 0.9% 70ml + Lidocaina 1400mg a 7cc/h, y Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8mg/h; + rescates de hidromorfona.
elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.
Durante la mañana se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 8/10, paciente en NVO pendiente PET SCAN bajo sedación se le administra tratamiento farmacologico ordenado, elimina epsontaneo, realiza deposición. Hasta el momento no se ha realizado baño en ducha por dolor intenso y posteriormente refirió mareo, se ofrece asistencia para el baño en ducha el cual no acepta. Se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

27 junio 2023 18:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

13+00

Recibo paciente , paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clinica , cuello movil , torax simetrico sin soporte de oxigeno no dificultad respirtaoria , con doble acceso venoso permeable en msd dorso y antebrazo cubierto con tegaderm sin signos de flebitis , abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion , elimina espontaneo en orinal , se moviliza en cama , en el momento tranquilo

18+30

Entrego paciente en habitacion pasa durante la tarde estable afebril , recibe y tolera su via oral y tratamiento medico , con acceso venoso permeable en msd dorso y antebrazo sin signos de flebitis , elimina espontaneo en baño sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

27 junio 2023 23:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00-Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en el nivel mas bajo en compañia de familiar, al examen físico se observa consciente, orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambeinte, respuesta verbal, con acceso venoso periférico en dorso de la mano derecha 24/06/2023 pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h mas paso medicamentos ordenados por bomba de infusion, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin signos de flebitis, acceso venoso en antebrazo derecho con infusiónSsn 0.9% 70ml + Lidocaina 1400mg a 7cc/h, y Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8cc/h, elimina espontaneo en pisingo, se moviliza en la cama por sus propios medios. Se le toman los signos vitales, se le administran sus medicamentos correspondientes según Kardex sin dificultad, no refiere dolor
Se pasa ronda paciente que duerme intervalos largos, se moviliza en la cama por sus propios medios, no refiere dolor.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

28 junio 2023 06:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Durante la noche duerme intevalos largos, se le toman los signos vitales, afebril, se brinda cuidados de enfermería, elimina espontaneo , no hace deposición, refiere dolor la cual sede con analgesia, queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

28 junio 2023 13:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07am recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal y motora presente , con acceso venoso en dorso mano derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados mas goteo de lidocaína , segundo acceso venoso en antebrazo derecho con fecha de inserción del dia 26/06/2023 , conectado con vavlula libre de aguja pasando goteo de ketamina ambos goteos por bomba saphire no signos de flebitis , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caida , alergia anotada en historia clinica , paciente que durante la mañana pasa calmado , afebril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , se realiza baño general en ducha asistido por familiar , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , se controla peso 90kg , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

28 junio 2023 18:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

paciente que durante la tarde termina de pasar calmado ,a febril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , es valorado por grupo de catéter seguro quien realiza paso de catéter picc bilumen en msd el cual deja debidamente fijado y rotulado , se le deja el acceso venoso del dorso mano derecha , y se retira acceso venoso del antebrazo derecho el cual se le observa signos de flebitis se deja delimitada y se inician paños de sulfato de magnesio , el cual fue reportada a la jefe , paciente que se le realiza toma de signos vitales el cual se registran ,s e brinda cuidados de enfermería , elimina

espontaneo , no hace deposición , queda paciente acostado en cama con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

28 junio 2023 23:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19+00

Recibo paciente , paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clinica , cuello movil , torax simetrico sin soporte de oxigeno no dificultad respirtaoria , con acceso venoso permeable en msd dorso cubierto con tegaderm sin signos de flebitis , se observa con flebitis en antebrazo msd manejandose con paños de sulfato de mg , se observa cateter picc en msd cubierto con tegaderm sin signos de infeccion , abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion , elimina espontaneo en orinal , se moviliza en cama , en el momento tranquilo

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

29 junio 2023 06:06 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

02+00

Se realiza ronda de enfermeria paciente dormida en cama con barandas elevadas en compañía de familiar ,sin cambios

06+30

Entrego paciente en habitacion pasa durante la noche estable afebril , recibe y tolera su via oral y tratamiento medico , con acceso venoso permeable en msd dorso sin signos de flebitis y cateter picc permeable , elimina espontaneo en baño sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

29 junio 2023 12:05 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

a las 07.00 am recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con dos acceso venoso uno en dorso derecha con fecha de inserción del dia 21/06/2023 fecha curacion 24/06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusion se observa con goteos de LIDOCAINA A 7CC/H AL IGUAL GOTEO DE KETAMINA A 8CC/H catetetr picc en brazo derecho con fecha 28/06/23 en antebrazo derecho se observa flebitis el cual sedejan paños de sulfato de magnesio se toman signos vitales los cuales estan dentro delos prametros que maneja el paciente , durante la noche pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , eva de 0/10 es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , durante la mañana sele asiste a las medidas de higuine y confortf se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

29 junio 2023 12:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Se realiza ronda de seguimiento por parte del programa cateter venoso seguro, se valora paciente con catéter PICC ubicado en MSD Bilumen con apósito integro, curación vigente del día 28 de junio asegurado con apósito tegaderm Advanced, sitio de inserción limpio, sin signos de humedad o sagrado. Se informa a jefe de turno.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR NATHALY ROJAS AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PROGRAMA CATETER VENOSO SEGURO.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO SEGURO** -- PICC
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 67033873

29 junio 2023 16:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

15 H PACIENTE QUE PASA BUENA TARDE QUE RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO PACIENTE QUE S ELE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGITRAN PACINETE QUE NO REFIERE DOLOR QUE ELIMINA EPSONTANEO S ELE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS PACIENTE QUE LE ESTA PASANDO LA QUIMIO PACINETE SIN CAMBIOS POR AHORA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

29 junio 2023 18:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

18 H PACIENTE QUE PASA BUENA TARDE QUE RECIBE Y TOLERA SU TRATAMEINTO MEDICO ORDENADO PACIENTE QUE SE LE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS PACIENTE QUE ELIMINA EPSONTANEO PACINETE QUE NO REFIERE DOLOR QUE PASA TRADE TRANQUILO SIN CAMBIOS POR AHORA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

29 junio 2023 19:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

SE RECIBE PACIENTE ADULTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6N CON DEBIDOS EPP, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) CON DX YA DESCRITO EN HC, DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES AFEBRIL, NORMOCEFALICO CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS A LA LUZ, CARA Y CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS HIDRATADAS,TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, PORTADOR DE CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DRECHO CON SUS DOS LUMENES PERMEABLES FUNCIONALES SIN SIGNOS INFECCION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FI DEL 28/06/2023, CON UN 2 ACCESO VENOSO PERIFERICO EN DORSO DE LA MANO DERECHA A CC PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS INFECION O FILTRACION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FECHA DEL 29/06/2023; ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, MOVILIZÁNDOSE POR SUS MEDIOS, AMBULATORIO ASISTIDO, INTEGRIDAD CUTANEA CONSERVADA PARA UPP, GENITOURINARIO NORMAL, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, CON SUS EXTREMIDADES COMPLETAS SIMETRICAS, TONO Y FUERZA CONSERVADO + BUEN LLENADO PERIFERICO, PULSOS PEDIOS PRESENTES; SE LE CONTROLAN SUS SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES; CONTINUA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS TIMBRE CERCA AL LLAMADO BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

30 junio 2023 00:32 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

20+00...2+00...PACIENTE ADULTO QUE CONTINUA PASANDO ESTABLE Y TRANQUILO EL TURNO HASTA EL MOMENTO EN HORAS DE LA NOCHE Y PARTE DE LA MADRUGADA, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR DEL RIESGO DE CAIDA,MEDIDAS PREVENTIVAS Y LLAMADO OPORTUNO DE ENFERMERIA REFIRIENDO ENTENDER , SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, SE REALIZA RESPECTIVOS CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, REFIERE LEVE DOLOR DURANTE EL TURNO EL CUAL CEDE CON SU ANALGESIA, TOLERANDO LA VIA ORAL SIN NOVEDAD ALGUNA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, RECIBE Y TOLERA TODO SU TTO FARMACOLÓGICO SIN ALTERACIONES U REACCIONES ADVERSAS, LOGRA CONCILIAR SUEÑO, DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN ALTERACIONES CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

30 junio 2023 06:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

4+00...PACIENTE QUE CONTINUA PASANDO EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, TRANQUILO DE MOMENTO, EN HORAS DE LA MADRUGADA CONTINUA REALIZANDO CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DURANTE LA SEGUNDA RONDA DE ENFERMERIA CONTINUA TRANQUILO SIN NOVEDAD ALGUNA, SE LE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES, DUERME AINTERVALOS LARGOS, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES GRAVES O NOTORIOS EN SU ESTADO CLÍNICO... …

ENTREGO PACIENTE ADULTO MAYOR EN CAMA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR PASA BUEN TURNO SIN ANORMALIDADES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, EN EL MOMENTO DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CON MISMO ACCESO VENOSO FUNCIONAL SIN ALTERACIONES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO; QUEDA EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA AL LLAMADO, BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

30 junio 2023 13:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07+00 - 13+00 Hrs Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañia de familair. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambeinte, respuesta verbal, con cateter Picc bilumen en brazo derecho (FI: 28/06/2023) pasando en el momento por el lumen rojo QMT a 5.43cc/h, lumen lila paso de medicamentos ordenados por bomba de infusion, cubierto con tegaderm limpo y seco, acceso venoso periferico corto en misma extremidad (FI: 29/06/2023) pasando en el momento Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 8cc/h, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin singos de enrojeicmiento ni dolor a la palpacion, elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.

Durante la mañana se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, no refiere dolor, se relaiza baño en ducha, se brindan medidas de bienstar y confort, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado, elimina epsontaneo, no realiza deposicion.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

30 junio 2023 18:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Durante la tarde se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, no refiere dolor, recibe y tolera via oral y tratamiento farmacologico ordenado, elimina espontaneo 4500cc (doce horas), realiza deposicion.

Control de Liquidos (Doce Horas)
Total Administrados: 4705cc
Total Eliminados: 4500cc
Balance: 205
Gasto Urinario: 4.08cc/kg/h
19+00 Hrs Queda paciente en cama, con sus barandas de segruidad en alto, en compañia de familiar.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

01 julio 2023 06:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19HR RECIBO A JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA EN HABITACIÓN 606, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN APARENTE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON CATÉTER PICC BILUMEN EN BRAZO DERECHO CON FI 28-06-23 FIJADA CORRECTAMENTE CON APÓSITO TRANSPARENTE PASANDO POR UN LUMEN HARTMAN 100CC/H + KETAMINA A 0.8CC/H, POR OTRO LUMEN QMT A 5.43CC/H, CON CATETER PERIFERICO CORTO EN DORSO DERECHO CON FI 29-06-23 PARA PASO DE MNTOS, ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PACIENTE REFIERE EVAS ALTAS SE INFORMA A JFE DE TURNO, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

21HR SE REALIZA PASO DE RONDA POR HABITACIÓN DEL PACIENTE, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO, REFIERE EVA DE 9/10, JEFE ADM GOTEO DE LIDOCAINA A 0.36CC/H, MAS RESCATES DE HIDROMORFONA.

2HR PACIENTE DUERME INTERVALOS CORTOS, MODERA EVA CON ANALGÉSICOS ORDENADOS.

5HR SE REALIZA PASO DE RONDA, SE CONTROLAN NUEVAMENTE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SIAM Y EN HOJA DE ALERTA TEMPRANA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL MAS TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO, NO REFIERE MEJORIA CON GOTEOS + RESCATES DE HIDROMORFONA, EVA 8/10.

ENTREGO PACIENTE DORMIDO EN CAMA, PASANDO POR PICC HARTMAN 100CC/H + KETAMINA A 0.8CC/H, + LIDOCAINA A 0.36CC/H, POR OTRO LUMEN QMT A 5.43CC/H, POR CATETER PERIFERICO CORTO EN DORSO DERECHO CON FI 29-06-23 PARA PASO DE MNTOS, QUEDA CON UN CONTROL DE LIQUIDOS ADM: 6.695CC, ELIMINADOS: 9.500CC, BALANCE: -2.805CC, GASTO URINARIO: 4.3CC/KG/HR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

01 julio 2023 11:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

7:00 Horas.recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañia de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona,con apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de cubierto por aposito transparente limpio y seco,sin signos de infeccion en el momento pasando por el lumen rojo QMT a 5.43cc/h, lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h,+ lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del dia 29/06/2023 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.
durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales estan dentro de los parámetros del paciente, refiere dolor se informa a jefe de turno, recibe y tolera la vía oral, paciente que refiere no querer bañarse, y no permite que se cambien los cambien los tendidos de cama, se informa a jefe de turno , se realiza educacion sobre los riesgos de caida y flebitis, paciente familiar refieren entender, eliminó espontaneo, no realiza deposición, queda en cama en compañia de la familiar y llamado de enfermeria cerca.
paciente que pasa el resto de la mañana en cama, en compañia del familiar y llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

01 julio 2023 18:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

14:00 durante la tarde se toman los signos vitales los cuales están dentro de los paramentos del paciente se registran en el Siam, refiere dolor, se informa para la administración de medicamentos y a la jefe de turno y elimina espontaneo en pisingo, no deposición, recibe y tolera la vía oral, continua con su tratamiento farmacológico sin complicaciones, sin cambios desfavorables por el momento, permanece en cama en compañía del familiar
A: 4790E:9300 B:-4510 G:7,78
19 horas: catéter picc y acceso venoso permeable, piel integra, Queda paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar en iguales condiciones,y con llamado de enfermería cerca

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

02 julio 2023 07:10 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00 horas
recibo Paciente en cama nivel bajo con barandas de seguridad en alto, despierta consciente alerta y orientada en t.l.p en compañia de familiar, al examen fisico se observa respirando oxigeno del ambiente sin signos de dificultad respiratoria, mucosas humedas, torax simetrico con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infeccion con fecha de inserccion 28/06/23 por donde se observa pasando por un lumen goteo de ringer a 100 cc/h + Ketamina 10cc/H y goteo de lidocaína a 8cc/h pasando por bomba de infusion permeable sin signos de flebitis el otrolumen se observa pinzado con tapon de valvula y con acceso venoso en dorso de la mano derecha con cubierto con aposito tegaderm limpio y seco + tapon de valvula permeable sin signos de flebitis paciente ambulatorio asistido, elimina espontaneo en pisingo con control de la-le, piel integra
22:00 horas
al inicio de la noche se educa a familiar y paciente de riesgo de caida medidas preventivas y llamado oportuno de enfermeria, se realiza toma de signos vitales encontrandolos estables, se brinda medidas de confort, auxiliar encargada suministra medicamentos sin complicaciones, elimina espontaneo en pisingo se realiza control de la-le, no realiza deposicion y continua paciente en cama tranquilo sin presentar cambios notorios en compañia de familiar
00:00 horas
se realiza ronda observando paciente en cama dormido tranquilo en compañia de familiar, sin presentar cambios notorios
07:00 horas
en el trascurso de la noche paciente duerme intervalos largos, se brinda medidas de confort, auxiliar encargada suministra medicamentos sin complicaciones, elimina espontaneo en baño, con deposición sin realiza recolección de orina se le explica importancia de realizar correcta recolección y se informa a jefe de piso, se realiza nueva toma de signos vitales encontrándolos estables y queda paciente en cama tranquilo sin presentar cambios notorios en compañia de familiar

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

02 julio 2023 13:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07:00 Horas. Ingreso a la habitacion con los EPP,recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañia de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona,con apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de cubierto por aposito transparente limpio y seco,sin signos de infeccion , lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h,+ lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del dia 29/06/2023 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.
durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales estan dentro de los parámetros del paciente, refiere dolor controlado, , recibe y tolera la vía oral, se realizo baño en ducha asistido por su familiar, permite que se cambien los cambien los tendidos de cama, se informa a jefe de turno , se realiza educacion sobre los riesgos de caida y flebitis, paciente familiar refieren entender, eliminó espontaneo, no realiza deposición, queda en cama en compañia de la familiar y llamado de enfermeria cerca.
paciente que pasa el resto de la mañana en cama, en compañia del familiar y llamado de enfermería cerca, se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

02 julio 2023 18:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Pte que durante la tarde se toman los signos vitales los cuales están dentro de los paramentos del paciente se registran en el Siam, se le administra medicamentos ordenados, refiere dolor controlado, elimina espontaneo en pisingo, no deposición, recibe y tolera la vía oral, , sin cambios desfavorables por el momento, permanece en cama en compañía del familiar
catéter picc y acceso venoso permeable, piel integra, Queda paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar en iguales condiciones,y con llamado de enfermería cerca, se vigilan cambios, se le realiza control de líquidos administrados y eliminados.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

02 julio 2023 18:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Líquidos A3736.
E 1700.
B +2036.
GU 1.5 cc/k/h

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

03 julio 2023 00:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

a las 19.00 h recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora un poco limitada , con acceso

venoso en dorso derecha con fecha 29/06/2023 con th se observa CATER PICC en brazo derecho con fecha 29/06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusion se observa con goteos de LIDOCAINA A 8 CC/H AL IGUAL GOTEO DE KETAMINA A 10CC/Hse toman signos vitales los cuales estan dentro delos prametros que maneja el paciente , durante la noche pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor a pesar de los analgésicos , eva de 4/10 se administra dosis de analgesico , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca ,

paciente que durante la noche pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, duerme aintervalos largos en compañia del familiar se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente ,elimina espontneo no realiza deposicion, queda en cama no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

03 julio 2023 11:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07:00 Horas. Ingreso a la habitacion con los EPP,recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañia de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona,con apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de inserción de junio 28/023 cubierto con apósito transparente limpio y seco,sin signos de infeccion , lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h,+ lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del dia 29/06/2023 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.
durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales se dejan registrados en el sistema, , refiere dolor controlado, , recibe y tolera la vía oral, se realizo baño en ducha por sus propios medios,se cambian los los tendidos de cama, , fundas y toalla, en el momento sin compañía de familiar , se deja llamado de enfermeria cerca. Recibe y tolera la vía oral. Fue atendido por terapia física.
se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

03 julio 2023 18:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Pte que durante la tarde se toman los signos vitales los cuales están dentro de los paramentos normales, se registran en el siam., recibe y tolera la vía oral, , sin cambios desfavorables por el momento, permanece en cama en compañía del familiar
catéter picc y acceso venoso permeable, piel integra, Queda paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar en iguales condiciones,y con llamado de enfermería cerca, se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

03 julio 2023 19:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

SE RECIBE PACIENTE ADULTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6N CON DEBIDOS EPP, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) CON DX YA DESCRITO EN HC, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NORMOCEFALICO, DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES AFEBRIL, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS A LA LUZ, CARA Y CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS HIDRATADAS,TORAX SIMETRICO NORMO-EXPANDIBLE SIN ALTERACIONES, PORTADOR DE CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DRECHO CON SUS DOS LUMENES PERMEABLES FUNCIONALES SIN SIGNOS INFECCION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FI DEL 28/06/2023 FC DEL 01/07/2023, CON UN 2 ACCESO VENOSO PERIFERICO EN DORSO DE LA MANO DERECHA A CC PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS INFECION O FILTRACION CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO CON FECHA DEL 29/06/2023; ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, MOVILIZÁNDOSE POR SUS MEDIOS, INTEGRIDAD CUTANEA CONSERVADA PARA UPP, GENITOURINARIO NORMAL, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, CON SUS EXTREMIDADES COMPLETAS SIMETRICAS, TONO Y FUERZA CONSERVADO + BUEN LLENADO PERIFERICO, PULSOS PEDIOS PRESENTES; SE LE CONTROLAN SUS SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES; CONTINUA SIN FAMILIAR, EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS TIMBRE CERCA AL LLAMADO BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

04 julio 2023 00:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

20+00...2+00...PACIENTE ADULTO QUE CONTINUA PASANDO ESTABLE Y TRANQUILO EL TURNO HASTA EL MOMENTO EN HORAS DE LA NOCHE Y PARTE DE LA MADRUGADA, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR DEL RIESGO DE CAIDA,MEDIDAS PREVENTIVAS Y LLAMADO OPORTUNO DE ENFERMERIA REFIRIENDO ENTENDER , SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, SE REALIZA RESPECTIVOS CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, REFIERE LEVE DOLOR DURANTE EL TURNO EL CUAL CEDE CON SU ANALGESIA, TOLERANDO LA VIA ORAL SIN NOVEDAD

ALGUNA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, RECIBE Y TOLERA TODO SU TTO FARMACOLÓGICO SIN ALTERACIONES U REACCIONES ADVERSAS, LOGRA CONCILIAR SUEÑO, DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN ALTERACIONES CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

04 julio 2023 06:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

4+00...PACIENTE QUE CONTINUA PASANDO EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, TRANQUILO DE MOMENTO, EN HORAS DE LA MADRUGADA CONTINUA REALIZANDO CAMBIOS POSTURALES POR SUS MEDIOS A NECESIDAD, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DURANTE LA SEGUNDA RONDA DE ENFERMERIA SE LE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, EN LOS CUALES NO SE OBSERVAN ANOMALIAS EN SUS CIFRAS TENSIONALES, DUERME AINTERVALOS LARGOS, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES GRAVES O NOTORIOS EN SU ESTADO CLÍNICO... …
ENTREGO PACIENTE ADULTO MAYOR EN CAMA SIN FAMILIAR PASA BUEN TURNO SIN ANORMALIDADES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BÁSICAS, EN EL MOMENTO DESPIERTO ALERTA TRANQUILO CON MISMO ACCESO VENOSO FUNCIONAL SIN ALTERACIONES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO; QUEDA EN CAMA NIVEL BAJO CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA AL LLAMADO, BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

04 julio 2023 12:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07:00 Horas. Ingreso a la habitacion con los EPP,recibo Paciente Masculino en cama con las barandas de seguridad elevadas, en compañia de la familiar, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona,con apertura ocular espontanea, tolerando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, respuesta verbal adecuada, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de inserción de junio 28/023 cubierto con apósito transparente limpio y seco,sin signos de infeccion , lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h,+ lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del dia 29/06/2023 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.
10 am durante la mañana se realizó control de signos vitales, los cuales se dejan registrados en el sistema, , refiere dolor controlado, , recibe y tolera la vía oral, se realizo baño en ducha por sus propios medios,se cambian los los tendidos de cama, , fundas y toalla, en el momento sin compañía de familiar , se deja llamado de enfermeria cerca. Recibe y tolera la vía oral. Fue atendido por terapia física.
se vigilan cambios.

12 paciente que pasa buena tarde que recibe y tolera su tratamiento medico ordenado paciente que queda estable que no refiere dolor por ahora sin cambios

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

04 julio 2023 18:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

13:0 recibo paciente adulto masculino de 43 años de edad en cama despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona,con apertura ocular espontanea, para un glasgwo de 15/15 respirando oxígeno al medio ambiente, sin dificultad respiratoria, con Catéter picc bilumen en miembro superior derecho, con fecha de inserción de junio 28/23 cubierto con apósito transparente limpio y seco,sin signos de infeccion , lumen lila pasando en el momento ringer a 100 cc/h + Ketamina 100mg a 8cc/h,+ lidocaína 20 mg/1mL a 70cc/h, + acceso venoso en dorso de la mano derecha con fecha de inserción del dia 29/06/2023 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, en la escala de maddox 0, paciente con movilidad y fuerza muscular conservada en sus extremidades, paciente que se moviliza asistido, eliminando en pañal.
15:00 se toman signos vitales dentro de los limites normales un aTA 98/57 no hay síntomas de complicación
se pasa ronda se observa tranquilo en compañia de familiar , se retira acceso venoso de dorso de mano derecha
18;30 durante la tarde pasa tranquilo afebril no hay alteración elimina espontaneo , no realiza deposición recibe y tolera la via oral sin complicación se moviliza se administran sus medicamentos

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA MACA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31306056

04 julio 2023 22:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19:00 horas, recibo paciente adulto, en cama con barandas de seguridad arriba, solo sin familiar, tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, se observa despierto, alerta, activo, consciente y orientado en tiempo, espacio y persona, con catéter PICC bilumen en brazo derecho cubierto con apósito trasparente limpio y seco sin signos de infección por el cual recibe por un lumen goteo de KEtamina a 10cc/h y por el otro plan de líquidos LR a 100cc y medicamentos EV ordenados, abdomen blando no doloroso a la palpación, moviliza sus cuatro extremidades sin limitación, presenta piel integra, deambula por sus propios medios.

Se controla signos vitales los cuales se observan dentro de parámetros normales.

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

05 julio 2023 06:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente que en el transcurso de la noche permanece estable, manifiesta dolor que cede con la analgesia suministrada, recibe y tolera la vía oral y medicamentos administrados, duerme a intervalos largos, no hace deposición, elimina espontaneo, signos vitales dentro de los parámetros normales, afebril.

Queda paciente en cama con barandas de seguridad arriba solo sin familiar, sin cambios aparentes en su diagnóstico.

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

05 julio 2023 12:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Se realiza curación de catéter PICC Bilumen MSD, con previa lavado de manos se retira apósito tegaderm con removedor adhesivo sensicare, se realiza desinfección de área previa técnica con chlorapred de 1ml más alcohol al 70% más clorhexidina al 2% , sitio de inserción con leve eritema, limpio y seco, sin signos de flebitis, piel circundante íntegra, catéter fijado con dispositivo adhesivo, aplico protector cutáneo sensicare se cubre con apósito tegaderm Advanced más gasa en sitio de inserción, se realiza desinfección de lúmenes, se cambian válvulas de seguridad, se irriga catéter con jeringa prellena con solución salina de 10 cc, se observan permeables y con retorno venoso, se informa a jefe de turno.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR NATHALY ROJAS AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PROGRAMA CATETER VENOSO SEGURO.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO SEGURO** -- PICC
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 67033873

05 julio 2023 13:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

a las 07.00 am recibo paciente de 77 años en cama con barandas de seguridad arriba, nivel de cama bajo en compañía de familiar, tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, se observa consciente orientada en tiempo y persona, con acceso venoso periférico con catéter corto en dorso izquierdo con fecha de inserción 4/07/2023 cubierto con apósito trasparente limpio y seco por el cual recibe medicamentos EV ordenados, abdomen blando globoso sin dolor a la palpación, se observa el MII con vendaje elástico + media antiembolica con salida de hemovcack con escaso producido hemático, moviliza sus cuatro extremidades, presenta piel integra, pendiente la deambulacion durante la mañana sele asiste a las medidas de higuinne y confortf sin dificultad recibe y tolera la via oral al igual tratamiento medico ,sedeja llamado de enfermeria cerca

Paciente que durante la tarde permanece estable, no manifiesta dolor, recibe y tolera la vía oral medicamentos ordenados, elimina espontaneo no realiza deposicion,se toman signos vitales dentro de los parámetros por el dren se evacua 100cc de material hemático el cual jefe d eturno retira queda en cama estabel sin complicaciones se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

05 julio 2023 14:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

a las 07.00 am recibo paciente de 43 años en cama , con sus barandas de seguridad elevadas nivel de cama bajo en compañia de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal presente , motora se observa CATER PICC en brazo derecho con fecha de curacion 05/07/23 /06/23 pasando ringer a 100cc/h por bomba de infusion GOTEO DE KETAMINA A 10CC/H se toman signos vitales los cuales estan dentro delos prametros que maneja el paciente , durante la mañana sele asiste a las medidas de higuine y confortf pasa calmado afebril, recibe y tolera la via oral tratamiento medico se deja timbre de llamado de enfermeria cerca ,

paciente que durante la tarde pasa estable sin complicaciones recibe y tolera tratamiento medico ordenado sin dificultad , recibe y tolera la via oral, se toman signos vitales los cuales estan dentro delos parametros que maneja el paciente ,elimina espontneo no realiza deposicion, queda en cama no cambios se deja llamado de enfermeria cerca

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

05 julio 2023 22:38 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19+00 Hrs Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, en compañia de familair. Se observa consciente orientado en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno medio ambeinte, respuesta verbal, con cateter Picc bilumen en brazo derecho (FI: 28/06/2023 FC: 05/07/2023) pasando en el momento por el lumen rojo medicamentos ordenados, lumen lila pasando en el momento Lactato de Ringer a 100cc/h, Ssn 0.9% 98ml + Ketamina 100mg a 10cc/h, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, sin singos de infeccion, elimina espontaneo, se moviliza con ayuda de muletas.
Durante la noche se realiza toma de singos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 4/10, recibe y tolera la via oral y tratameitno farmacologico ordenado, elimina espontaneo, no realiza deposicion.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

06 julio 2023 06:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

06+00 Hrs Se realiza nueva toma de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de parametros normales, refiere Eva 3/10, recibe y tolera tratamiento farmacologico ordenado, via oral, elimina espontaneo, no realiza deposicion.
07+00 Hrs Queda paciente en cama, con sus barandas de seguridad en alto, en iguales condiciones generales, sin familiar.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

06 julio 2023 13:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07am recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal y motora presente , con catéter picc en brazo derecho con fecha de curación del dia 05/07/2023 mas gasa conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados mas goteo de ketamina a 10cc , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caida , alergia anotada en historia clinica , paciente que durante la mañana pasa calmado , afebril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , se realiza baño general en ducha por sus propios medios , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , refiere leve dolor , es valorado por medico tratante quien deja recomendaciones , elimina espontaneo , no hace deposición , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

06 julio 2023 18:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente que durante la tarde permanece estable, no manifiesta dolor, recibe y tolera la vía oral medicamentos ordenados, elimina espontáneo, realiza deposición,se toman signos vitales dentro de los parámetros, queda en cama estable sin complicaciones se deja llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **NELSON ALBERTO MARTINEZ LUCUMI** -- AUXILIAR CLINICA
Identificación CC 1107530330

06 julio 2023 22:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19+00

Recibo paciente , paciente de sexo masculino despierto conciente y orientado en tiempo lugar y persona con dx ya anotado en historia clinica , cuello movil , torax simetrico sin soporte de oxigeno no dificultad respirtaoria , con cateter picc en msd con fc 5-7-23 cubierto con tegaderm sin signos de infeccion , abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion , elimina espontaneo en baño , se moviliza en cama , en el momento tranquilo

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

07 julio 2023 06:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

02+00

Se realiza ronda de enfermeria paciente dormido en cama con barandas elevadas en compañía de familiar ,sin cambios

06+30

Entrego paciente en habitacion pasa durante la noche estable afebril , recibe y tolera su via oral y tratamiento medico , cateter picc permeable , elimina espontaneo en baño sin cambios

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

07 julio 2023 10:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Se realiza ronda de seguimiento por parte del programa cateter venoso seguro, paciente portador de catéter Picc el cual se encuentra Ubicado en MSD Bilumen con curación adecuada y vigente del día 7 de Julio asegurado con aposito tegaderm de CHG, sitio de inserción sin signos de infección, válvulas integras y limpias, realizo desinfección de las válvulas con Isopañin durante 10sg y realizo irrigación con jeringa prellena de 10cc, quedando permeable y con retorno venoso. Se informa a jefe de turno.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR NATHALY ROJAS AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PROGRAMA CATETER VENOSO SEGURO.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO PICC** -- PICC
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1118292908

07 julio 2023 16:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

07am Ingreso a la habitación con los Epp, recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas sin acompañante , al examen fisico se observa , despierto , , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal y motora presente , con catéter picc en brazo derecho con fecha de curación del dia 05/07/2023 mas gasa conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados mas goteo de ketamina a 10cc , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caida , alergia anotada en historia clinica , paciente que durante la mañana pasa calmado , afebril, recibe y tolera

la via oral y tratamiento medico , se realiza baño general en ducha por sus propios medios , se realiza cambio de tendidos de cama , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , no refiere dolor , , elimina espontaneo , no hace deposición , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar.

Durante la tarde se observa paciente estable, permanece en cama, se toman y registran signos vitales de control, se le administra tto farmacológico ordenado, refiere eva de 4/10, elimina espontaneo, hace deposición, se vigilan cambios.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

07 julio 2023 18:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

NO RECIBE LACTILOSA DE LAS 18

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

07 julio 2023 18:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Paciente que durante la tarde permanece estable en cama en compañía de famialir, se le administra tto farmacológico ordenado, elimina espontaneo, recibe y tolera la via oral, catéter de picc permeable, elimina espontaneo, se vigilan cambios. SE deja timbre de llamado de enfermería a la mano.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25389275

08 julio 2023 00:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

19h recibo paciente adulto acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar , al examen fisico se observa , despierto , lucido , orientado en sus tres esferas mentales , tolerando oxigeno a medio ambiente , no dificultad respiratoria , respuesta verbal y motora presente , con catéter picc en brazo derecho con fecha de curación del dia 07/07/2023 mas gasa conectado con vavlula libre de aguja pasando plan de lev ordenados ringer a 100cc/h mas paso de medicamentos , piel integra , paciente ambulatorio , se encuentra con manilla de identificación , riesgo de caida , alergia anotada en historia clinica , afebril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , se realiza toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermeria , manifiesta dolor se administra dosis de analgésico , elimina espontaneo , no hace deposición , se deja timbre de llamado de enfermeria cerca , se encuentra en compañia de familiar.

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

08 julio 2023 06:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

paciente que durante la noche termina de pasar calmado , afebril, recibe y tolera la via oral y tratamiento medico , duerme a intervalos cortos , refiere dolor se administra dosis de analgésico , continua con igual acceso venoso permeable , se realiza nueva toma de signos vitales el cual se registran , se brinda cuidados de enfermería , elimina espontaneo , no hace deposición , queda paciente acostado en cama , con sus barandas de seguridad elevadas en compañía de familiar .

Firmado electrónicamente por **SANDRA PATRICIA GARCIA RAMIREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38551500

Control de Medicamentos

18 junio 2023 22:31 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 18 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

18 junio 2023 22:32 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 18 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 18 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 19 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

18 junio 2023 22:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTES

∗ 18 Jun 2023 22:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

18 junio 2023 22:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 18 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 02:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 02:21 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 02:22 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 05:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 05:56 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jun 2023 05:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jun 2023 05:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 05:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTES

* 19 Jun 2023 04:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 09:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 09:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: EVA DE 7/10 CHEQEO INGRID TAMAYO

* 19 Jun 2023 10:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 09:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 09:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 09:29 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jun 2023 09:29 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

19 junio 2023 11:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE CHEQUEO CRUZADO EVA DE 7/10 INGRID TAMAYO

* 19 Jun 2023 08:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: RESCATE EVA DE 7/10 CHEQUEO CRUZADO CON INGRIDA TAMAYO

* 19 Jun 2023 11:28 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID TAMAYO

* 19 Jun 2023 16:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 15:32 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jun 2023 15:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 19 Jun 2023 15:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA 8:00AM

* 19 Jun 2023 12:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 15:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 15:48 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 21:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL
* 19 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 20 Jun 2023 00:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

19 junio 2023 21:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 19 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL
* 19 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON ALEJANDRA VILLAREAL

* 19 Jun 2023 22:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

20 junio 2023 01:05 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE: CHEQUEO CRUZADO CON ALEJANDRA VILLAREAL

* 20 Jun 2023 01:05 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

20 junio 2023 01:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

20 junio 2023 05:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON ALEJANDRA VILLAREAL

* 20 Jun 2023 04:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

20 junio 2023 05:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 05:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 20 Jun 2023 05:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 20 Jun 2023 05:56 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

20 junio 2023 09:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

20 junio 2023 09:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 20 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

20 junio 2023 17:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

20 junio 2023 17:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 16:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

20 junio 2023 17:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

20 junio 2023 19:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:

* 20 Jun 2023 19:36 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 20 Jun 2023 19:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA ALICIA CAICEDO TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 67024222

20 junio 2023 21:54 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

20 junio 2023 21:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

* 20 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA ILIANA TAPASO

* 20 Jun 2023 22:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

20 junio 2023 21:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 23:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

20 junio 2023 21:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 21:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 20 Jun 2023 21:57 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

20 junio 2023 22:32 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 20 Jun 2023 22:32 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

20 junio 2023 23:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILAIR DE ENFERMERIA ILIANA TAPASCO

* 20 Jun 2023 23:24 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

21 junio 2023 00:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 00:07 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

21 junio 2023 03:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 03:51 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

21 junio 2023 04:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILAIR DE ENFERMERIA ILIANA TAPASCO

* 21 Jun 2023 04:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

21 junio 2023 09:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 09:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 09:21 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AXILIAR CAMILA.

* 21 Jun 2023 10:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR CAMILA

* 21 Jun 2023 12:25 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 12:26 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LEIDY DUQUE GIRALDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 09:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 21 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LEIDY DUQUE GIRALDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 13:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LEIDY DUQUE GIRALDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 16:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LEIDY DUQUE GIRALDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 16:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR FABIOLA

* 21 Jun 2023 16:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 16:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 16:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LEIDY DUQUE GIRALDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151948090

21 junio 2023 17:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE ADMINISTRA KETAMINA 8CC/HORA

* 21 Jun 2023 17:56 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

21 junio 2023 17:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: KETAMINA

* 21 Jun 2023 17:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

21 junio 2023 22:42 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

21 junio 2023 22:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 21 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ORAL

* 21 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

21 junio 2023 22:45 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE EVA 8/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR LIZETH PARRA.

* 21 Jun 2023 21:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 23:50 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

21 junio 2023 22:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 21 Jun 2023 22:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 21 Jun 2023 22:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

22 junio 2023 02:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 22 Jun 2023 02:34 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

22 junio 2023 05:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 22 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 22 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARADO POR CENTRAL DE MEZCLAS , CHEQUEO CRUZADO INGRID TAMAYO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION

* 22 Jun 2023 05:52 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 22 Jun 2023 05:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 59820883

22 junio 2023 05:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE EVA 9/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR LIZETH PARRA.

∗ 22 Jun 2023 05:35 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

22 junio 2023 08:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 08:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 22 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 08:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 13:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 13:37 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 13:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 16:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 18:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 18:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

22 junio 2023 20:17 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

22 junio 2023 20:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 22 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

22 junio 2023 20:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 22 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 22 Jun 2023 20:19 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

*	22 Jun 2023 20:19	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL					REF:ARB1300	4 UNIDAD	Via ENDOVENOSA
*	22 Jun 2023 20:20	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL					REF:ARB1324	1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

22 junio 2023 20:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON SANDRA GARCIA

*	22 Jun 2023 20:39	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL						0.6 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

23 junio 2023 00:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

*	22 Jun 2023 23:55	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL						30 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

23 junio 2023 00:32 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

*	23 Jun 2023 02:00	PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL						1 GRAMO	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

23 junio 2023 05:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

*	23 Jun 2023 06:00	TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL							
*	23 Jun 2023 06:00	OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ORAL							

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

23 junio 2023 06:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

*	23 Jun 2023 06:55	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL					REF:ARB2324	1 UNIDAD	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

23 junio 2023 12:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

*	23 Jun 2023 08:10	CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA							
*	23 Jun 2023 08:10	PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL						1 GRAMO	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

23 junio 2023 12:08 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

*	23 Jun 2023 08:10	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL						30 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
*	23 Jun 2023 08:10	PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL							

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS

*	23 Jun 2023 12:09	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL						0.6 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

23 junio 2023 18:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

*	23 Jun 2023 14:20	PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL						1 GRAMO	Via ENDOVENOSA

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS DOLOR

*	23 Jun 2023 15:00	HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL						0.6 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 18:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

* 23 Jun 2023 18:16 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 18:16 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS DOLOR

* 23 Jun 2023 18:25 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

23 junio 2023 21:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 23 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

23 junio 2023 21:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 23 Jun 2023 21:16 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 21:16 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 23 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

* 23 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 23 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

24 junio 2023 00:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 23 Jun 2023 23:58 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 00:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 00:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

24 junio 2023 06:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 06:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

24 junio 2023 06:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ORAL

* 24 Jun 2023 06:01 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 06:02 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ DARI LOPEZ JIMENEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 43644019

24 junio 2023 10:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 24 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 10:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 10:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 10:57 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 10:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 10:58 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 14:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 14:13 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 14:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 14:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 14:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 17:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

24 junio 2023 20:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

24 junio 2023 20:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 24 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 23:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

24 junio 2023 20:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 23:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

24 junio 2023 20:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 20:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 24 Jun 2023 20:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: EVA 10/10 SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA XIMENA LOPEZ

* 24 Jun 2023 20:59 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

24 junio 2023 22:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 24 Jun 2023 22:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

25 junio 2023 00:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 00:46 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

25 junio 2023 01:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA XIMENA LOPEZ

* 25 Jun 2023 01:55 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

25 junio 2023 05:42 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

25 junio 2023 05:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

25 junio 2023 05:45 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 05:45 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 05:45 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

25 junio 2023 08:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

* 25 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 08:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 08:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 08:13 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 08:13 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 08:13 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 08:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 10:00 TAPENTADOL RETARD 50 mg TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 100 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 12:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con Sandra García

* 25 Jun 2023 12:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 12:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: se realiza chequeo cruzado con Sandra García

* 25 Jun 2023 12:29 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 12:32 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 13:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 16:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 16:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 18:00 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 2.5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 16:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 18:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 18:00 TIZANIDINA 2 mg TABLETA 2 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 18:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: rescate
se realiza chequeo cruzado con sandra garcia

* 25 Jun 2023 18:17 HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: rescate se realiza chequeo cruzado con sandra garcia

* 25 Jun 2023 16:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 18:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 18:18 ALBENDazol 200 mg TABLETA 400 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

25 junio 2023 23:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 25 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 150 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

25 junio 2023 23:08 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 25 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 25 Jun 2023 20:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: RESCATE, CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO

* 25 Jun 2023 22:03 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 25 Jun 2023 23:50 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA, CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO

* 26 Jun 2023 00:14 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: RESCATE. CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO

* 25 Jun 2023 19:40 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

26 junio 2023 04:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO

* 26 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

26 junio 2023 04:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL

* 26 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 26 Jun 2023 02:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 26 Jun 2023 04:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 26 Jun 2023 04:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: rescate chequeo cruzado con brigitte ocampo

* 26 Jun 2023 05:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

26 junio 2023 09:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 09:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 26 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 09:21 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 26 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 09:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: rescate EVA 8/10 Chequeo cruzado ocon auxiliar Elvia carabali.

* 26 Jun 2023 09:10 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 26 Jun 2023 09:23 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 26 Jun 2023 09:23 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 10:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE EVA 9/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR INGRID PENAGOS.

* 26 Jun 2023 10:23 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 13:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: PREPARADA EN CENTRAL DE MEZCLAS. CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION

* 26 Jun 2023 13:49 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS, CHEQUEO CRUZADO CON INGRID PENAGOS, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION.

* 26 Jun 2023 13:50 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 26 Jun 2023 13:51 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 59820883

26 junio 2023 17:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 14:00 PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA 20 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 26 Jun 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 17:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 26 Jun 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Observaciones: CHEQUEO CRUZADO CO AUXILIAR LIZETH PARRA.

∗ 26 Jun 2023 14:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 17:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 26 Jun 2023 17:32 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 18:30 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE POR EVA 8/10 CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR LIZETH PARRA.

∗ 26 Jun 2023 18:30 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 20:05 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 26 Jun 2023 16:15 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 20:10 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 26 Jun 2023 18:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 26 Jun 2023 18:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

26 junio 2023 21:42 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: 100 MG EN 100 CC SSN. INFUSION A 8 CC/H

∗ 26 Jun 2023 21:30 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION DE KETAMINA

∗ 26 Jun 2023 21:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE NAISURY HENAO CARDONA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1130595340

26 junio 2023 21:45 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 26 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

26 junio 2023 21:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 26 Jun 2023 22:00 PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA 20 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 26 Jun 2023 22:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

26 junio 2023 21:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

26 junio 2023 21:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

26 junio 2023 21:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

26 junio 2023 21:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 23:50 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

26 junio 2023 21:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 23:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

26 junio 2023 21:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 26 Jun 2023 21:55 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 50 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 26 Jun 2023 21:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA
* 26 Jun 2023 21:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 02:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZZABETH

* 27 Jun 2023 01:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZZABETH

* 27 Jun 2023 01:40 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZZABETH

* 27 Jun 2023 02:37 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 02:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: DE RSCATE POR ORDEN MEDICA

* 27 Jun 2023 02:40 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 04:50 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 06:00 PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA 20 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 04:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 05:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 05:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 50 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 05:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 05:00 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 05:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 06:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.6 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 05:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: DE RESCATE SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON ELIZABETH

* 27 Jun 2023 05:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

27 junio 2023 06:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: 140 MG (7 AMP) EN 140 CC SSN. INFUSION A 7 CC/H

* 27 Jun 2023 06:05 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 140 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION DE LIDOCAINA

* 27 Jun 2023 06:05 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE NAISURY HENAO CARDONA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1130595340

27 junio 2023 08:32 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE: CHEQUEO CRUZADO CON ILIANA TAPASCO

* 27 Jun 2023 08:25 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

27 junio 2023 08:42 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 27 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

27 junio 2023 08:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

27 junio 2023 10:14 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: goteo a 8 cc

* 27 Jun 2023 09:13 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: para goteo de ketamina

* 27 Jun 2023 09:14 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: para goteo de ketamina

* 27 Jun 2023 09:14 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA JULIETH AGUDELO GIL** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1054920203

27 junio 2023 12:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 14:00 PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 mg TABLETA 20 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

27 junio 2023 15:54 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

27 junio 2023 15:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

27 junio 2023 18:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 18:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 18:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 27 Jun 2023 18:33 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

27 junio 2023 20:21 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 27 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

27 junio 2023 20:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 23:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

27 junio 2023 20:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

27 junio 2023 20:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

27 junio 2023 20:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 27 Jun 2023 23:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

28 junio 2023 01:08 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION

* 28 Jun 2023 01:08 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS, CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION

* 28 Jun 2023 01:08 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 01:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 59820883

28 junio 2023 02:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 28 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

28 junio 2023 05:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 05:22 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 05:22 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 05:22 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 05:22 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

28 junio 2023 08:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

28 junio 2023 08:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

28 junio 2023 08:17 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

* 28 Jun 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

28 junio 2023 08:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

28 junio 2023 08:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 08:24 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 08:24 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 08:24 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

28 junio 2023 14:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: 100 MG EN 100 CC SSN. INFUSION A 8 CC/H

* 28 Jun 2023 14:10 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION DE KETAMINA

* 28 Jun 2023 14:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE NAISURY HENAO CARDONA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1130595340

28 junio 2023 17:21 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ORAL

* 28 Jun 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

28 junio 2023 17:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 17:23 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 2 unidades / HORA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

28 junio 2023 18:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: cateter picc

* 28 Jun 2023 18:46 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 4 unidades / HORA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

28 junio 2023 23:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 28 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 28 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

* 28 Jun 2023 23:50 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

28 junio 2023 23:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 28 Jun 2023 23:50 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 28 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

29 junio 2023 06:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL

* 29 Jun 2023 06:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 06:05 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: irrigacion de cateter picc bilumen

* 29 Jun 2023 06:55 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: plan de liquidos

* 29 Jun 2023 06:55 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

29 junio 2023 07:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: goteo a 8cc

* 29 Jun 2023 05:14 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: goteo a 7cc

* 29 Jun 2023 05:17 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL ***** MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA JULIETH AGUDELO GIL** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1054920203

29 junio 2023 08:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 29 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

29 junio 2023 08:45 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 08:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

29 junio 2023 12:32 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: pre medicacion

* 29 Jun 2023 12:31 DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL 12 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: pre medicacion

* 29 Jun 2023 12:31 DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: pre medicacion

* 29 Jun 2023 12:32 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

29 junio 2023 12:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

29 junio 2023 14:15 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS , CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION, SE COLOCA POR CATETER PICC DE BRAZO DERECHO.

* 29 Jun 2023 14:12 IRINOtecan 100 mg /5 mL SOLUCIÓN INYECTABLE VIAL x 5 mL 300 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 14:15 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 59820883

29 junio 2023 16:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: IRRIGACION PRE Y POS OXILIPLATINO

* 29 Jun 2023 16:10 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLOAS, CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION

* 29 Jun 2023 16:08 OXALIPLATINO 100 mg / 20 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL X 20 mL 170 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 16:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 59820883

29 junio 2023 16:10 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

29 junio 2023 16:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

29 junio 2023 16:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: irrigación de mntos

* 29 Jun 2023 16:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 10 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 16:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 5 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 16:09 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 16:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

29 junio 2023 18:31 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS,CHEQUEO CRUZADO CON BRIGITTE OCAMPO, DOBLE CHEQUEO EN HABITACION.

* 29 Jun 2023 18:30 FOLINATO DE CALCIO 50 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 18:31 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAIDA GUADALUPE RUANO JIMENEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 59820883

29 junio 2023 20:38 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 29 Jun 2023 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

29 junio 2023 20:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

29 junio 2023 20:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 29 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

29 junio 2023 20:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 20:00 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

29 junio 2023 21:08 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE ADMINISTRA QUIMIOTERAPIA POR CATETER PICC PARA INFUSION CONTINUA DE 46 HRS, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LIZETH PARRA Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.

* 29 Jun 2023 20:40 FLUOROURACILO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 4800 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA PARA PASO DE QUIMIOTERAPIA, MEDICAMENTO PREPARADO POR CENTRAL DE MEZCLAS.

* 29 Jun 2023 20:40 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGELA PATRICIA GARCIA CARDONA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1144138653

29 junio 2023 23:10 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 23:59 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

29 junio 2023 23:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 29 Jun 2023 23:11 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 23:12 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 29 Jun 2023 23:12 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

30 junio 2023 00:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE ADMINISTRA PARA GOTEO CONTINUO A 8 CC HORA, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LA AUXILIAR LIZETH PARRA Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.

* 30 Jun 2023 00:50 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA PARA PASO DE GOTEO DE KETAMINA, MEDICAMENTO PREPARADO POR CENTRAL DE MEZCLAS.

* 30 Jun 2023 00:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGELA PATRICIA GARCIA CARDONA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1144138653

30 junio 2023 06:06 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 30 Jun 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 30 Jun 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

30 junio 2023 06:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: LUMEN PERMEABLE, CON RETORNO

* 30 Jun 2023 06:37 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

30 junio 2023 08:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 08:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL
* 30 Jun 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL
* 30 Jun 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 12:04 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE ADMINISTRA PARA GOTEO CONTINUO A 8 CC HORA, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON LA AUXILIAR DE MEDICAMENTOS DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.

* 30 Jun 2023 11:30 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: KETAMINA

* 30 Jun 2023 11:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

30 junio 2023 12:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 12:11 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 30 Jun 2023 12:11 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 30 Jun 2023 12:11 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 16:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 30 Jun 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 16:30 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: RESCATE, CHEQUEO CRUZADO INGRID PENAGOS

* 30 Jun 2023 16:00 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 30 Jun 2023 16:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 30 Jun 2023 16:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 18:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 18:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: chequeo cruzado Elvia carabali

* 30 Jun 2023 18:15 HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

30 junio 2023 20:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 20:48 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: dolor rescate numero n3

* 30 Jun 2023 20:48 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1-4 de parche

* 30 Jun 2023 20:51 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 1 UNIDAD Via TÓPICA

Observaciones: adicional

* 30 Jun 2023 20:54 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

* 30 Jun 2023 20:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 30 Jun 2023 20:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

30 junio 2023 20:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: por orden de jefe se administra dosis adicional

* 30 Jun 2023 22:46 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: dolor , rescate numero 4

* 30 Jun 2023 22:46 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 30 Jun 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

30 junio 2023 20:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 30 Jun 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

30 junio 2023 20:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

30 junio 2023 23:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: PARA GOTEO DE LIDOCAINA

* 30 Jun 2023 23:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 70 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: GOTEO A 7CC

* 30 Jun 2023 20:58 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 70 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA JULIETH AGUDELO GIL** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1054920203

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

30 junio 2023 23:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 30 Jun 2023 23:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 01 Jul 2023 00:31 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

01 julio 2023 05:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

01 julio 2023 05:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 01 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 01 Jul 2023 02:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD Via IRRIGACIÓN

Observaciones: dolor rescate numero 5

* 01 Jul 2023 05:19 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 01 Jul 2023 05:26 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 1 UNIDAD Via IRRIGACIÓN

Firmado electrónicamente por **NORMA XIMENA LOPEZ ROBLES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1118297734

01 julio 2023 08:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: chequeo cruzado con aux de enfermeria monica quintero rescate #6

* 01 Jul 2023 08:24 HIDROMORFONA 2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1mL 0.4 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 09:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 01 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 09:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 09:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 14:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 14:17 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

01 julio 2023 14:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: chequeo cruzado con aux de enfermeria monica quintero RESCATE #1

* 01 Jul 2023 13:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 15:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 15:41 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 100 mg

* 01 Jul 2023 15:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1400 mg a 8cc /hora

* 01 Jul 2023 15:42 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 100 ml

* 01 Jul 2023 15:43 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

01 julio 2023 17:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 18:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 18:00 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 01 Jul 2023 18:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 01 Jul 2023 18:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 01 Jul 2023 18:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC

* 01 Jul 2023 17:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

01 julio 2023 22:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

* 01 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

01 julio 2023 22:04 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 01 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 02 Jul 2023 00:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

01 julio 2023 22:05 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE ADM 1/4

* 01 Jul 2023 20:00 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 1 UNIDAD Via TÓPICA

* 01 Jul 2023 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

01 julio 2023 22:06 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 01 Jul 2023 22:05 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

* 01 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 01 Jul 2023 19:56 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

02 julio 2023 04:54 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE IRRIGA PICC AMBOS LUMENES

* 02 Jul 2023 04:54 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

02 julio 2023 04:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 02 Jul 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

02 julio 2023 05:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 05:01 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 05:01 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 5 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 05:01 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

02 julio 2023 05:44 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: GOTEO A 10CC

* 02 Jul 2023 05:43 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA GOTEO DE KETAMINA

* 02 Jul 2023 05:44 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA JULIETH AGUDELO GIL** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1054920203

02 julio 2023 09:16 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

02 julio 2023 09:17 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 02 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

02 julio 2023 09:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 02 Jul 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

02 julio 2023 11:30 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: LIDOCAINA EN INFUSION 8CC /H

* 02 Jul 2023 10:30 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 10:30 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

02 julio 2023 11:55 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 11:55 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 11:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC

* 02 Jul 2023 11:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

02 julio 2023 15:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

02 julio 2023 15:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

02 julio 2023 15:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

02 julio 2023 15:06 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 15:06 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 15:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 15:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 25 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 15:11 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 50 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

02 julio 2023 16:56 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: ketamina

* 02 Jul 2023 15:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

02 julio 2023 16:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 16:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 20 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 16:57 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CAMILA FERNANDA LLANOS HERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130616860

02 julio 2023 16:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: Goteo 10ccc/h

* 02 Jul 2023 15:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

02 julio 2023 22:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. SE DEJA INFUSION A 10 CC HORA POR INDICACION MEDICA. SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON INGRID TAMAYO Y DOBLE CHEQUEO CON EL PTE.

* 02 Jul 2023 20:41 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUYENTE DE KETAMINA

* 02 Jul 2023 20:43 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1113649204

02 julio 2023 22:57 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

* 02 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

02 julio 2023 22:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 02 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

02 julio 2023 23:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 02 Jul 2023 23:55 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 02 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 00:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: DILUYENTE DE LIDOCAINA

* 03 Jul 2023 00:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1113649204

03 julio 2023 01:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. SE HACE CHEQUEO CRUZADO CON INGRID TAMAYO Y DOBLE CHEQUEO CON EL PTE. SE DEJA INFUSION A 8 CC HORA.

* 03 Jul 2023 01:01 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1113649204

03 julio 2023 04:45 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 04:45 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC.

* 03 Jul 2023 04:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 03 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 04:54 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 04:54 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 5 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 04:54 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID LORENA TAMAYO OROZCO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059062773

03 julio 2023 09:05 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

* 03 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 03 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 09:06 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 03 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 09:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: SE IRRIGA PICC AMBOS LUMENES PERMEABLE CON RETORNO

* 03 Jul 2023 09:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 09:09 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 09:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 09:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: LEV

* 03 Jul 2023 09:09 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 11:59 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 14:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: 8:00 am se administra 100mg de ketamina en 98 cc de soluicon salina pasando a 10 mg/ hora por bomba de infusion se hace doble chequeo con familiar y cheque cruzado con elisabeth conde

* 03 Jul 2023 11:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 08:00am se administra 100mg de ketamina en 98 cc de soluicon salina pasando a 10 mg/ hora por bomba de infusion se hace doble chequeo con familiar y cheque cruzado con elisabeth conde

* 03 Jul 2023 11:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA MELISSA GETIAL PASAJE** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1143828848

03 julio 2023 16:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 17:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 17:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 17:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 17:41 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRIGITTE OCAMPO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107100284

03 julio 2023 20:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora), SE REALIZA DOBLE CHEQUE CON PACIENTE Y CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ

* 03 Jul 2023 20:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Infusión de ketamina: mezclar 100 mg de ketamina + 98 cc de SSN pasar a 10cc/ hora (10 mg/ hora), SE REALIZA DOBLE CHEQUE CON PACIENTE Y CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ

* 03 Jul 2023 20:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA MELISSA GETIAL PASAJE** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1143828848

03 julio 2023 20:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora). SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE

* 03 Jul 2023 20:00 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Infusión de lidocaína. En caso de presentar nuevamente dolor mal controlado reiniciar así: Mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN pasar a 8 cc/ hora (80 mg /hora). SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON PAOLA CORTEZ Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE

* 03 Jul 2023 20:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 70 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA MELISSA GETIAL PASAJE** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1143828848

03 julio 2023 20:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 03 Jul 2023 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:21 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 23:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 03 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 03 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

03 julio 2023 20:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: solicitado por le paciente refiere dificultad para conciliar el sueño

* 03 Jul 2023 20:38 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 00:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: paciente refiere no poder conciliar sueño

* 04 Jul 2023 00:25 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 02:28 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 02:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 04 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 04 Jul 2023 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 05:58 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: medicsmrto preparado en central de mezclas. se hace chequeo cruzado con paola cortes y doble chequeo con el pte. se deja infusion a 10 cc hora.

* 04 Jul 2023 05:56 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: dilyente de ketamina

* 04 Jul 2023 05:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KLEIDER DAYANA NOGUERA CORREA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1113649204

04 julio 2023 06:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: irrigar picc

* 04 Jul 2023 06:09 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 04 Jul 2023 06:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 04 Jul 2023 06:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 04 Jul 2023 06:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 04 Jul 2023 06:11 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

04 julio 2023 09:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 09:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 04 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL
* 04 Jul 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 09:13 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 09:13 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 09:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 09:24 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 12:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 04 Jul 2023 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 mg SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 12:10 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 12:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 04 Jul 2023 12:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 15:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 15:19 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 16:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: DILUCION DE LIDOCAINA

* 04 Jul 2023 16:10 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 16:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 16:49 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 04 Jul 2023 16:49 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 04 Jul 2023 16:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 16:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 04 Jul 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144159664

04 julio 2023 18:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 16:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

* 04 Jul 2023 16:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1400 mg

* 04 Jul 2023 16:00 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

04 julio 2023 23:09 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

04 julio 2023 23:10 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: 1/4 PARCHE

* 04 Jul 2023 20:00 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 1 UNIDAD Via TÓPICA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

04 julio 2023 23:11 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 04 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 04 Jul 2023 23:50 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

04 julio 2023 23:12 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 04 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 04 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

05 julio 2023 04:43 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 05 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 05 Jul 2023 04:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 05 Jul 2023 04:47 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 05 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 66.7 GRAMO Via ORAL

* 05 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PLAN DE LIQUIDOS

* 05 Jul 2023 06:15 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: IRRIGACION DE CATETER PICC BILUMEN PERMEABLE

* 05 Jul 2023 06:15 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA FERNANDA QUINTERO ALVAREZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143866428

05 julio 2023 05:51 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: GOTEO A 10CC

* 05 Jul 2023 05:50 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA GOTEO DE KETAMINA

* 05 Jul 2023 05:51 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA JULIETH AGUDELO GIL** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1054920203

05 julio 2023 09:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 05 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 09:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 05 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 05 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 09:37 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 09:38 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 16:41 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 05 Jul 2023 16:41 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 16:42 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 17:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS, KETAMINA 100 MG EN 98 CC DE SSN AL 0.9% PASANDO POR CATETER PICC A 10 CC/ HORA POR BOMBA DE INFUSION. SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXLIAR WILMER Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE.

∗ 05 Jul 2023 17:17 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA LA KETAMINA

∗ 05 Jul 2023 17:21 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 98 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN ESTEBAN MUÑOZ MONTOYA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 14703155

05 julio 2023 17:36 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 17:36 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 17:40 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 17:40 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

05 julio 2023 20:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

∗ 05 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 05 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 05 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

05 julio 2023 20:26 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 05 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

06 julio 2023 00:49 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 05 Jul 2023 23:50 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 05:34 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

06 julio 2023 05:03 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: 100 MG - 10CC/HORA

* 06 Jul 2023 03:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: KETAMINA

* 06 Jul 2023 03:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

06 julio 2023 05:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 05:36 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 05:45 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

06 julio 2023 10:02 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

* 06 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 06 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

06 julio 2023 12:52 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 12:52 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 12:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 12:52 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

06 julio 2023 12:53 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 12:53 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LIZETH DAYANA PARRA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1109920113

06 julio 2023 16:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 06 Jul 2023 18:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

06 julio 2023 16:29 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 16:29 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **WILMER ENRIQUE VALENZUELA CASSO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143841341

06 julio 2023 16:48 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: goteo a 5cc

* 06 Jul 2023 16:48 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: para goteo de ketamina

* 06 Jul 2023 16:48 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ERIKA JULIETH AGUDELO GIL** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1054920203

06 julio 2023 20:33 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

06 julio 2023 20:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

* 06 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

06 julio 2023 20:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 06 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

* 06 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

* 06 Jul 2023 23:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

07 julio 2023 02:39 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 07 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

07 julio 2023 06:07 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 06:07 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 06:07 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 06:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 06:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: IRRIGAR CATETER PICC

* 07 Jul 2023 06:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

07 julio 2023 08:34 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

07 julio 2023 08:35 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 08:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 08:45 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

* 07 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA CORTES BONILLA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130677678

07 julio 2023 12:25 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 12:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

07 julio 2023 15:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 16:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 18:16 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 18:17 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 07 Jul 2023 18:58 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

07 julio 2023 21:18 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 20:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 21:19 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: chequeo cruzado ingrid penagos

* 07 Jul 2023 20:00 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 5 MILIGRAMOS Via TÓPICA

Observaciones: chequeo cruzado ingrid penagos

* 07 Jul 2023 19:30 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 21:20 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 20:00 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 21:21 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

* 07 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

* 07 Jul 2023 20:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 21:22 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 07 Jul 2023 20:00 LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES 200 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

07 julio 2023 23:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 08 Jul 2023 00:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 04:23 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 08 Jul 2023 04:00 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 04:27 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 08 Jul 2023 04:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 08 Jul 2023 04:27 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 08 Jul 2023 04:28 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 1.000 mL REF:ARB2324 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: irrigar

∗ 08 Jul 2023 04:28 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 08 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 05:24 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 08 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULY VALENTINA GONZALEZ TREJOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1002542392

08 julio 2023 08:46 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 08 Jul 2023 08:00 PREGABALINA 75 mg CAPSULA 75 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

08 julio 2023 08:47 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

∗ 08 Jul 2023 08:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 08 Jul 2023 08:00 TIZANIDINA 4 mg TABLETA 4 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 08 Jul 2023 08:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

∗ 08 Jul 2023 08:48 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 08 Jul 2023 11:28 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ENTREGA MEDICAMENTO POR EGRESO

∗ 08 Jul 2023 11:29 MORFINA 3% (30 mg / 1 mL) SOLUCIÓN ORAL FRASCO x 30 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO

∗ 08 Jul 2023 16:46 AMITRIPTILINA 25 mg TABLETA 25 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO

* 08 Jul 2023 16:47 DEXTROSA 5% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB0062 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO

* 08 Jul 2023 16:55 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 10 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO

* 08 Jul 2023 16:56 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 5 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: FALTAN REGISTROS, PACIENTE CON EGRESO

* 08 Jul 2023 16:58 PIRIDOXINA 50 mg TABLETA 50 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MEILY ALEJANDRA VILLARREAL TORRES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059042115

08 julio 2023 17:00 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: PREPARADA POR CENTRAL DE MESCLAS- PAICENTE CON EGRESO

* 08 Jul 2023 16:59 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARADA POR CENTRAL DE MESCLAS- PAICENTE CON EGRESO

* 08 Jul 2023 17:00 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 70 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

08 julio 2023 17:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

Observaciones: PREPARADA POR CENTRAL DE MESCLAS- PAICENTE CON EGRESO

* 08 Jul 2023 17:01 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 70 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: EV EN BOLO Y REVALORAR TA

* 08 Jul 2023 17:01 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 3 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA ALEJANDRA SANDOVAL LEON** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1062327725

Diagnósticos de Egreso

	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo** Estado al salir Destino al salir **Domicilio**

Fecha y hora de salida **08 jul. 2023 08:35** Remitido a

Medio de trasporte

Fórmulas Médicas

ESOMEPRAZOL 40 mg CÁPSULA () -- 30
ESOMEPRAZOL 40 MG TOMAR 1 CAP CADA MAÑANA X 30 DIAS

CITA DE CONTROL CON ONCOLOGIA 1
CITA DE CONTROL CON ONCOLOGIA, DRA MARCELA URREGO.
*** ESTAR PENDIENTE SE LLAMARA DE CONSULTORIO A CONFIRMAR DIA Y HORA

KETOPROFENO TAB (200 mg) -- Caja x 10 tab 10
1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS.
TOMAR EN CASO DE REGULAR CONTROL DE DOLOR. HACER UN CICLO DE 5 DIAS Y SUSPENDER

LYRICA 300mg (300mg) -- Cja.x 30 Cap 30
300 MG EN LA NOCHE

NORSPAN 7 10 mcg/h PARCHE GRUNENTHAL () -- CAJA X 4 PARCHES 4
APLCIAR 1 PARCHE EN PIEL. CAMBIO CADA SEMANA

ACETAMINOFEN 500 mg CAPSULA BLANDA () -- 180
TOMAR 2 CAPSULAS CADA 8 HORAS POR 30 DIAS

CITA DE CONTROL CUIDADO PALIATIVO 1
CONTROL DRA MARIA MERCEDES FAJARDO
CONSULTORIO: 404 TORRE B: 3223089306

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **18 Jun 2023** Días de Incapacidad: **30** Prorroga: **No** Motivo: **Enfermedad General**
Diagnóstico: **C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO**

Observación: PACIENTE CON CA DE RECTO SE HOSPITALIZO PARA MANEJO ONCOLOGICO

Notas Aclaratorias

05 julio 2023 14:01 - *(PISO 6 (TORRE NORTE) HOSP)*

a las 07.00 am recibo paciente de 77 años en cama con barandas de seguridad arriba, nivel de cama bajo en compañía de familiar, tolerando oxígeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, se observa consciente orientada en tiempo y persona, con acceso venoso periférico con catéter corto en dorso izquierdo con fecha de inserción 4/07/2023 cubierto con apósito trasparente limpio y seco por el cual recibe medicamentos EV ordenados, abdomen blando globoso sin dolor a la palpación, se observa el MII con vendaje elástico + media antiembolica con salida de hemovcack con escaso producido hemático, moviliza sus cuatro extremidades, presenta piel integra, pendiente la deambulacion durante la mañana sele asiste a las medidas de higuinne y confortf sin dificultad recibe y tolera la via oral al igual tratamiento medico ,sedeja llamado de enfermeria cerca

Paciente que durante la tarde permanece estable, no manifiesta dolor, recibe y tolera la vía oral medicamentos ordenados, elimina espontaneo no realiza deposicion,se toman signos vitales dentro de los parámetros por el dren se evacua 100cc de material hemático el cual jefe d eturno retira queda en cama estabel sin complicaciones se deja llamado de enfermeria cerca NOTA NO PERTENECE AL PACIENTE SE PEGA POR ERROR

Firmado electrónicamente por **YOLIMA MARIA RODRIGUEZ MOSQUERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 25601533

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**
Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Historia Clínica de la Atención

ANGIOGRAFIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **123**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 9 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **20-jun.-2023 16:13** Fecha y hora de Atención **20-jun.-2023 16:13**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Hospitalización**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **A NIVEL SACROILIACO PUNCION, BIOPSIA, ABLACION, SACROPLASTIA.**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **2 Minutos** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

DX:
- LESION ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO A ESTUDIO
- LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL

REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA
INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL
CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO

ESTUDIOS

RNM DE PELVIS.JUN 2023.
OPINIÓN:
LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO QUE COMPROMETE EL RECTO MEDIO, CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED, Y EXTENSIÓN SOBRE LA GRASA MESO RECTAL, ASOCIADO A NÓDULOS DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME. SUGIERO CORRELACIÓN HISTOPATOLÓGICA.

TAC DE TORAX. JUN 2023.
EN LOS CAMPOS PULMONARES NO OBSERVAN NÓDULOS, NO HAY CONSOLIDACIONES, NO HAY LESIONES CAVITADAS.

***TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023. ***
ENGROSAMIENTO CONCÉNTRICO ASIMÉTRICO A NIVEL DEL RECTO MIDE 3,4 CM X 1,9 CM (L - AP), EXTENSIÓN AL TEJIDO GRASO MESENTÉRICO ADYACENTE, GANGLIOS EN CADENA GANGLIONAR, EL DE MAYOR TAMAÑO DE 1,7 CM.
NO HAY LÍQUIDO LIBRE, NO HAY COLECCIONES FORMADAS EN CAVIDAD PERITONEAL.
LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO QUE COMPROMETE ALERÓN SACRO, IRREGULAR, COMPROMISO IZQUIERDO IZQUIERDO, EXTENSIÓN Y COMPROMISO DE LOS FORÁMENES NEURALES Y DE LA ARTICULACIÓN SACROILÍACA IZQUIERDA, EXTENSIÓN AL PLANO MUSCULAR.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
PROCESO NEOPLÁSICO RECTAL EXTENSIÓN LOCAL Y REGIONAL .
DISEMINACIÓN AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE DE ALA SACRA IZQUIERDA.
NÓDULO INTRAHEPÁTICO A CONSIDERAR DISEMINACIÓN SECUNDARIA.
ESTUDIO PREVIO MR SR PR,PELVIS,16/06/2023

AXP. ANOTADOS

PT 10.6 INR 1 PTT24
CREAT 1.1 CH 16.6 N 74% HB 14.1 PLT 229.000

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD CON TUMOR CON COMPROMISO SACROILIACO IZQUIERDO ASOCIADO A LESION CRITICA SINTOMATICA. FUE VALORADO POR CIRUGIA ONCOLOGICA, COLOPROCTOLOGIA QUIENES CONSIDERAN A NIVEL SACROILIACO PUNCION, BIOPSIA, ABLACION, SACROPLASTIA. A REALIZARSE EN CONJUNTO CON RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA RAZON PORLA CUAL INGRESA A SERVICIO DE ANGIOGRAFIA.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Revisión por Sistemas

20 junio 2023 16:31 - *(ANGIOGRAFIA)*

Genito-Urinario.	**s/o**
Esfera Mental.	normal
Endocrino y Metabolico.	normal
Piel y Anexos.	normal

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Signos vitales

20 junio 2023 17:56 - *(ANGIOGRAFIA)*

Presión Arterial **134/97** Temperatura **36**°C Frec. Card. **73**xMin Frec. Resp. **14**xMin Peso **92**Kg Talla **1.86**mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **97**

Firmado electrónicamente por **RUTH LAIDEN VASQUEZ RODRIGUEZ** -- RECUPERADORA
Identificación CC 66879098

20 junio 2023 18:20 - *(ANGIOGRAFIA)*

Presión Arterial **135/100** Temperatura **36.5**°C Frec. Card. **69**xMin Frec. Resp. **19**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **97**

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE
Identificación CC 38556128

20 junio 2023 19:20 - *(ANGIOGRAFIA)*

Presión Arterial **122/88** Temperatura **36.5**°C Frec. Card. **71**xMin Frec. Resp. **14**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **98**

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE
Identificación CC 38556128

20 junio 2023 20:20 - *(ANGIOGRAFIA)*

Presión Arterial **120/82** Temperatura **36.5**°C Frec. Card. **74**xMin Frec. Resp. **14**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **98**

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE
Identificación CC 38556128

Revisión por Sistemas

20 junio 2023 16:31 - *(ANGIOGRAFIA)*

Cardiovascular.	normal
Respiratorio.	normal
Gastro-intestinal.	normal
Musculo-esqueletico.	normal
Hematologico.	normal
Observaciones.	**Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Examen Físico

20 junio 2023 16:31 - *(ANGIOGRAFIA)*

Estado General.	**alerta**
Cabeza.	Normal
Boca y Faringe.	Normal
Cuello.	Normal
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	Normal
Abdomen.	**Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.**
Genito - Urinario.	**No se exploran.**
Musculo-esquelético.	normal
Neurológico.	**sin alteracion**
Piel.	Normal
Analisis.	**REFIERE MESES DE EVOLUCION DOLOR EN REGION GLUTEA, SE TORNA INCAPACITANTE CALIFICA 10/10, SE EXTIENDE A MII. HA CONSULTADO A DIFERENTES ESPECILSITAS CON DX DE SD PIRIFORMA REFIERE REALIZAN INFILTRACION SIN MEJORIA** **INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION A MII EN QUIEN SE SOSPECHABA SD PIRIFORME POR LO QUE INDICARON TOMA DE RMN PELVIS QUE EVIDENCIO LESION DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO COMPROMETIENDO RECTO MEDIO CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED Y EXTENSION SOBRE GRASA MESO RECTAL** **CON HALLAZGOS DE LESION ASPECTO TUMORAL SACROILIACA SOLICITAN CONCEPTO**
Observaciones.	**Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Ordenes de Examenes

20 junio 2023 20:07 - *(ANGIOGRAFIA)*

* (Hora: 20:07) 898221 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO Ubicación **Izquierda**
Observaciones LESION LITICA EN SACRO IZQUIERDO
TUMOR DE RECTO EN ESTUDIO

* (Hora: 20:08) 898203C ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (PCMI) Ubicación **Izquierda**
Observaciones LESION LITICA EN SACRO IZQ, TUMOR DE RECTO EN ESTUDIO

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Nota Quirúrgica

20 junio 2023 19:55 - *(ANGIOGRAFIA)*

038200 NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD
Fecha: 20 jun. 2023 19:55
Lateralidad: Ambos **Medico:** WILLIAM ESCOBAR ROJAS
Dx Principal: D012 CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

776933 ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL
Fecha: 20 jun. 2023 19:55
Lateralidad: No Aplica **Medico:** CARLOS ANDRES LORES RESTREPO
Dx Principal: D012 CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

849501 CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE
Fecha: 20 jun. 2023 19:55
Lateralidad: No Aplica **Medico:** CARLOS ANDRES LORES RESTREPO
Dx Principal: D012 CARCINOMA IN SITU DEL RECTO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **0** Tipo de Cirugia **Urgente** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugia **0**min Profilaxis **SI**
BAJO ANESTESIA GENERAL, EN SALA DE ANGIOGRAFIA
DECUBITO PRONO
ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUPREP
CAMPOS ESTERILES

INSICIO VISUALIZANDO ABRODAJE A TRAVES DE IMAGENES 3D DEL TAC
SE PLANEA ABLACION Y SACROPLASTIA
INSICIONES MULTIPLES SOBRE PUNTOS DE ENTRADA
COLOCACION AGUJAS KIT DE CEMENTOPLASTIA CONFIDENCE DE JOHNSON
VERIFICO POSICION Y SE DIRIGEN ACORDE A PLANEAMIENTO SOBRE REBORDE TUMOR EN SACRO
TOMA DE MULTIPLES MUESTRAS DE PATOLOGIA EN DIFERENTES VECTORES DE LESION OSEA EN SACRO
USO DE AGUJA DE BIOPSIA DEL KIT
CONTINUO AVANCE DE AGUJAS DE RADIOFRECUENCIA N2 X 10 MM
COLOCACION SISTEMA DE RADIOABALACION PARA TUMORES OSEOS DE RP MEDICAS
ABALCION DE TUMOR CON RADIOFRCUENCIA
APLICACION PREVIA ESTIMULACION 3 M X 75 G IMPEDANCIA 250
VERIFIO DE NUEVO POSICION EN SISTEMA
CONTINUO CON RECONSTRUCCION DE DEFECTO
PREPARACION DE CEMENTO OSEO KIT CONFIDENCE
SE RECONSTRUYE DEFECTO CON SACROPLASTIA, VEIFICO EN IMAGENES ADECUADA COLOCACION Y ESTABILIDAD
SE CUBREN HERIDAS SIN COMPLICACIONES

Cantidad de sangrado aproximado (cc): 20
Muestras

enviadas a patología:
TUMOR SACRO IZQUIERDO
Complicaciones:
NO

Colaboradores

Cirujano 2: ESCOBAR ROJAS WILLIAM
Cirujano 1 (Ppal): LORES RESTREPO CARLOS ANDRES
Anestesiologo 1: MORENO REINA RAMIRO FERNANDO

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LORES RESTREPO** -- ORTOPEDIA ONCOLOGICA
Tarjeta Profesional: 760295/03 Identificación CC 94506112

Nota Egreso Enfermeria

20 junio 2023 16:31 - *(ANGIOGRAFIA)*

RNM DE PELVIS.JUN 2023.

OPINIÓN:
LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO QUE COMPROMETE EL RECTO MEDIO, CON COMPROMISO DE TODO EL GROSOR DE SU PARED, Y EXTENSIÓN SOBRE LA GRASA MESO RECTAL, ASOCIADO A NÓDULOS DE ASPECTO INFILTRATIVO EN EL ESPACIO MESO RECTAL Y LESIÓN PROBABLEMENTE DISEMINATIVA AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE EL ALA SACRA IZQUIERDA Y EL ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL, CON COMPROMISO DEL MÚSCULO PIRIFORME. SUGIERO CORRELACIÓN HISTOPATOLÓGICA.

TAC DE TORAX. JUN 2023.
EN LOS CAMPOS PULMONARES NO OBSERVAN NÓDULOS, NO HAY CONSOLIDACIONES, NO HAY LESIONES CAVITADAS.

***TAC ABDOMEN. PELVIS. JUN 2023. ***
ENGROSAMIENTO CONCÉNTRICO ASIMÉTRICO A NIVEL DEL RECTO MIDE 3,4 CM X 1,9 CM (L - AP), EXTENSIÓN AL TEJIDO GRASO MESENTÉRICO ADYACENTE, GANGLIOS EN CADENA GANGLIONAR, EL DE MAYOR TAMAÑO DE 1,7 CM.
NO HAY LÍQUIDO LIBRE, NO HAY COLECCIONES FORMADAS EN CAVIDAD PERITONEAL.
LESIÓN DE ASPECTO INFILTRATIVO QUE COMPROMETE ALERÓN SACRO, IRREGULAR, COMPROMISO IZQUIERDO IZQUIERDO, EXTENSIÓN Y COMPROMISO DE LOS FORÁMENES NEURALES Y DE LA ARTICULACIÓN SACROILÍACA IZQUIERDA, EXTENSIÓN AL PLANO MUSCULAR.
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
PROCESO NEOPLÁSICO RECTAL EXTENSIÓN LOCAL Y REGIONAL .
DISEMINACIÓN AL SACRO COMPROMETIENDO PREDOMINANTEMENTE DE ALA SACRA IZQUIERDA.
NÓDULO INTRAHEPÁTICO A CONSIDERAR DISEMINACIÓN SECUNDARIA.
ESTUDIO PREVIO MR SR PR,PELVIS,16/06/2023
AXP. ANOTADOS

PT 10.6 INR 1 PTT24
CREAT 1.1 CH 16.6 N 74% HB 14.1 PLT 229.000

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Control de Medicamentos

20 junio 2023 18:45 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
* 20 Jun 2023 18:20 FENtanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 100 MICROGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
* 20 Jun 2023 18:20 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
* 20 Jun 2023 18:25 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
* 20 Jun 2023 18:25 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 30 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE
Identificación CC 38556128

20 junio 2023 19:20 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
∗ 20 Jun 2023 19:00 ESMERON 50 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 20 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
∗ 20 Jun 2023 19:00 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 200 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
∗ 20 Jun 2023 19:00 FENtanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 100 MICROGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
∗ 20 Jun 2023 19:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se pasa a la mesa QX (Instrumentador)
∗ 20 Jun 2023 19:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 250 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Anestesia local (Dr. Escobar - Dr. Lores)
∗ 20 Jun 2023 19:20 bupiROP SIMPLE 0,5% (5 mg / 1 mL)SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via INFILTRACIÓN

Observaciones: Anestesia local (Dr. Escobar - Dr. Lores)
∗ 20 Jun 2023 19:25 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 10 MILILITROS Via INFILTRACIÓN

Observaciones: Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr. Ramiro Moreno)
∗ 20 Jun 2023 20:00 ONDAX 8mg/4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Durante el procedimiento, Ver dosis administrada en registro de anestesia (Dr Ramiro Moreno)
∗ 20 Jun 2023 20:05 SEVOflurano 100% SOLUCION PARA INHALAR FRASCO x cc 2 MILILITROS Via NASAL

Firmado electrónicamente por **YINETH ALEJANDRA MORENO PUERTA** -- CIRCULANTE
Identificación CC 38556128

Diagnósticos de Egreso	**Localización**	**Tipo DX**
-- (D012) CARCINOMA IN SITU DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **DANNY FERNANDO CALERO MORALES** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1114817369 Identificación CC 1114817369

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **LORES RESTREPO CARLOS ANDRES**
Identificación **CC 94506112**
Especialidad **ORTOPEDIA ONCOLOGICA**
Tarjeta Profesional **760295/03**

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

MEDICINA NUCLEAR

Dirección: **Cra. 38 Bis No. 5 B2-04 SOTANO 4. PRINCIPAL Ninguno**
Teléfono Directo: **5584648 5585729** -- Conmutador: **6821000 Ext 20440-20441**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 10 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **21-jun.-2023 7:38** Fecha y hora de Atención **21-jun.-2023 7:39**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Traslado de Pacientes por Enfermeria

21 junio 2023 07:41 - *(MEDICINA NUCLEAR)*

EXAMEN: GAMMAGRAFÍA OSEA

DIAGNÓSTICO: CA DE RECTO

DATOS CLÍNICOS:

SE INICIA EL PROCEDIMIENTO UNA VEZ SE VERIFICA CONDICIONES, SE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO AL PACIENTE, SE DA INFORMACIÓN DE RADIOPROTECCIÓN, SE ENTREGA FOLLETO Y ESTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

SE IDENTIFICA PACIENTE CON RIESGO DE CAÍDA.

NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS DOCUMENTADAS.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

PESO: 92 KG

MÉDICO REMITE: NATALIA FRAGOZO

Firmado electrónicamente por **GRACE XIMENA ESPINOSA GALVEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005869254

Firmado Electrónicamente por **CALDERON DIAZ LUIS DANIEL**
Identificación **CC 1144069772**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **1144069772**

Historia Clínica de la Atención

PET CT

Dirección: **carrera 38a #5a100. PRINCIPAL S4**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20420**

Atención No.**16669862**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **27-jun.-2023 9:49** Fecha y hora de Atención **27-jun.-2023 9:49**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							

Traslado de Pacientes por Enfermeria

27 junio 2023 13:00 - *(PET CT)*

EXAMEN: TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES

DIAGNÓSTICO: TUMOR MALIGNO DEL RECTO

DATOS CLÍNICOS:

SE INICIA EL PROCEDIMIENTO UNA VEZ SE VERIFICA CONDICIONES, SE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO AL PACIENTE, SE DA INFORMACIÓN DE RADIOPROTECCIÓN, SE ENTREGA FOLLETO
Y ESTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

ALERGICO A LOS AINES- ASA.

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

SE IDENTIFICA PACIENTE CON RIESGO DE CAÍDA.

PESO: 92 KG

MÉDICO REMITE: NATALIA FRAGOZO

Firmado electrónicamente por **GRACE XIMENA ESPINOSA GALVEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005869254

Nota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Firmado Electrónicamente por **CARDENAS PERILLA RODRIGO ANDRES**
Identificación **CC 80874689**
Especialidad **MEDICINA NUCLEAR**
Tarjeta Profesional **50-9392**

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SP 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No.**16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 8 Meses 29 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **10-jul.-2023 6:12** Fecha y hora de Atención **10-jul.-2023 6:19**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"POR EL DOLOR"**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFICIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACION DEL DOLOR EN REGION PERIANAL.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
10/jul./2023 06:15	181/94	123	/			36	100	20	98	
10/jul./2023 06:19	181/94		/			36	100	20	98	
10/jul./2023 07:14	122/99	107	/			36.9	80	20	96	21
10/jul./2023 13:00	106/75	85	/			36.3	75	18	98	21
10/jul./2023 17:00	111/74	86	/			36	73	20	97	21
10/jul./2023 20:05	123/80	94	/			36.1	71	22	95	21
11/jul./2023 05:10	124/85	98	/			36.1	72	22	96	21

Revisión por Sistemas

10 julio 2023 06:19 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

Examen Físico

10 julio 2023 06:19 - *(URG P0 LADO A)*

Estado General.	**PACIENTE QUE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS. LUCE ÁLGIDO.**
Cabeza.	**MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.**
Boca y Faringe.	**SIN ALTERACIONES.**
Cuello.	**SIN ALTERACIONES.**
Tórax.	**TÓRAX NORMOEXPANISBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUDIOS AGREGADOS.**
Abdomen.	**ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.**
Genito - Urinario.	**NO SE EXPLORA.**
Musculo-esquelético.	**EXTREMIDADES MÓVILES, SIN EDEMA.**
Neurológico.	**ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO.**
Piel.	**SIN ALTERACIONES.**
Analisis.	**PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFICIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACION DEL DOLOR EN REGION PERIANAL. SE INICIA MANEJO Y QUEDA A LA ESPERA DE VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR. EN LA ULTIMA HOSPITALIZACION GOTEOS DE KETAMINA Y LIDOCAINA.**
Observaciones.	**Revisión por sistemas negativo**
Triage.	**3**

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (R520) DOLOR AGUDO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

Notas de Evolución

10 julio 2023 07:19 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Observación
Criterio: Paciente que requiera administracion de liquidos endovenosos

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 09:14 - *(URG P0 LADO A)*

Análisis de Resultados de Exámenes

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: Creatinina en suero - 1.10

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: Recuento de Leucocitos - 8.09
Neutrófilos # - 4.85
Neutrófilos % - 60.0
Linfocitos # - 1.84
Linfocitos % - 22.7
Monocitos # - 0.88
Monocitos % - 10.9
Eosinófilos # - 0.42
Eosinófilos % - 5.2
Basófilos # - 0.05
Basófilos % - 0.6
Recuento de Eritrocitos - 4.42
Hemoglobina - 13.1
Hematocrito - 38.4
Volumen corpuscular medio - 86.9
Hemoglobina corpuscular media - 29.6
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 34.1
Ancho de distribución eritrocitario DS - 40.6
Ancho de distribución eritrocitario CV - 13.3
Recuento de plaquetas - 435
Volumen medio plaquetario - 10.0
Normoblastos # - 0.000
Normoblastos % - 0.0
Granulocitos Inmaduros # - 0.0500
Granulocitos Inmaduros % - 0.600

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 11:12 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en compañia de su esposa, comenta que en la madrugada el dolor iniciar nuevamente de intensidad severom nor esponde a los rescates de morfina y continua por aproximadamente 10 horas. Mejora con el inicio de infusion de ketamina.

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.
Adecuada ventilación pulmonar, no se observan signos de dificultad respiratoria o esfuerzo.
Abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin distensión.
Miembros inferiores sin edema, buena perfusión distal.
Alodinea en cara posterior del muslo izquierdo

Análisis:
Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto

neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral en plan de manejo oncológico. El sabado se dio egreso con parche de buprenorfina con lo que se habia logrado adecuado control del dolor, sin emabrgo reingresa por nueva exacerbacion, se decide realizarcion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo. Se hsopitaliza a cargo de cuidado palaitivo y se aumenta dosis de parche de buprenorfina, continua con infusion de ketamina.

M Flórez
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 19:44 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

EVOLUCION MEDICA NOCHE
JUAN CARLOS GUERRERO
EDAD 43 AÑOS

IDX
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. METASTASIS OSEA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA CRONICO REAGUDIZADO

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, COMENTA HA PRESENTADO MEJORIA DE DOLOR A PESAR DE MANEJO MEDICO.

EN EL EF SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA.
ADECUADA VENTILACIÓN PULMONAR, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ESFUERZO.
ABDOMEN BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN DISTENSIÓN.
MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
ALODINEA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO

ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA HSOPITALIZA A CARGO DE CUIDADO PALIATIVO. EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL AHORA CON CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA REAGUDIZADO. EN PLAN DE MANEJO ONCOLÓGICO. VALORADO POR DOLOR Y CUIADO PALIATIVO- SE DECIDE REALIZARCION DE BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR IZQUIERDO. Y SE AUMENTA DOSIS DE PARCHE DE BUPRENORFINA, CONTINUA CON INFUSION DE KETAMINA.

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

Ordenes de Examenes

10 julio 2023 06:25 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 06:25) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 06:25) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

10 julio 2023 11:16 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 11:16) 053114 BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) Ubicación **No Aplica**
Observaciones dra manueal florez
lumabr izquierdo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 12:01 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 12:01) 10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

Ordenes de Medicamentos

10 julio 2023 06:20 - *(URG P0 LADO A)*

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS
  Suspendido por: se rota a morfina

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

10 julio 2023 07:19 - *(URG P0 LADO A)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 8 CC/HR

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 11:12 - *(URG P0 LADO A)*

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 8 CC/HR

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 1 DÍAS 300 mg en la noche

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 2 RESCATE DURANTE 1 DÍAS 3 mg de rescate en caso de dolor severo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 19:47 - *(URG P0 LADO A)*

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 35 MICROGRAMOS
  Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN TRANSDERMICO CADA 72 HORAS- INDICADO POR MEDICINA DE DOLOR-

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

Notas de Enfermeria

10 julio 2023 06:50 - *(URG P0 LADO A)*

Ingresa paciente al servicio de urgencias en compañia de familiar, se observa alerta, orientado en tiempo lugar y persona, tolerando o2 ambiente con buen patron respiratorio, consulta por dolor omcologico, es valorado por la Dra. Castillo quien genera ordenes medicas se verifican y se cumplen. Paciente portador de cateter PICC bilumen en MSD en brazo cubierto con aposito transparente permeable sin signos de flebitis, con buen retorno venoso, se amdinistra trtatamiento farmacologico endovenoso segun orden meidca, previa verificacion de alergias. Pendiente reporte de laboratorios y definir conducta.

Firmado electrónicamente por **JUAN JOSE VARGAS TOCOCHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144154134

10 julio 2023 07:13 - *(URG P0 LADO A)*

07:00 horas
recibo paciente en el servicio de urgencias con orden de observacion
dx: anotado en historia clinica
al momento afebril, alerta, sin dificultad respiratoria, se moviliza en camilla, refiere el mimso dolor con el cual ingreso pese a la administracion de analgesia, tiene acceso venoso con cateter PICC que esta permeable.
tiene pendiente reporte de labotatorios.

Firmado electrónicamente por **HARRISON STEVENS MORERA VILLANI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1062278469

10 julio 2023 18:48 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que continua en servicio de urgencias en compañia de familiar, pacte con orden de hospitalizar, pasa dia tranquilo,

estable, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenado, recibe y tolera via oral, se moviliza por sus propios medios en camilla, queda despierto consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno medio ambiente, queda acceso venoso permeable pasando goteo de ketamina iv, no requiere de rescates, se realiza toma de signos vitales que se encuentran dentro de limites normales, pendiente asignación de cama en pisos.

Firmado electrónicamente por **STEFANY ROJAS PERDOMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143839195

10 julio 2023 20:02 - *(URG P0 LADO A)*

19+00 Horas Recibo paciente en el servicio de urgencias piso 0 masculino de 43 años de edad en compañia del familiar en cubículo 9 en camilla con barandas en alto por seguridad , en conducta de hospitalización , con diagnostico y antecedentes anotado en la historia clinica , al examen fisico se observa conciente orientado en tiempo lugar y persona ,respirando a medio ambiente , con extremidades superiores presentes moviles , manilla de identificacion completas , alergia aines , asa , con catéter picc bilumen en miembro superior derecho brazo fijado con aposito transparente , sin signos de flebitis con valvula libre de aguja,pasando goteo de ketamina a 8 cc hora por bic , con extremidades inferiores presentes , moviliza por sus propios medios , elimina en baño , paciente se obesrva estable , tranquilo , con buenas respuesta verbal , me presento como auxiliar a cargo , brindo cuidados de bienestar y confort del paciente , se realiza toma de signos vitales queda registrado en el sistema , se brinda educacion sobre protocolos institucionales de riesgo de caidas y de flebitis el cual refiere entender y aceptar .
Pendiente : Asignación de Habitación ,, Bloqueo simpático lumbar izquierdo para el dia de mañana a las 6 am

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:40 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que manifiesta mucho dolor , se le administra 1 dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 00:23 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que manifiesta mucho dolor , se le administra 2 dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 03:38 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que pese a la analgesia continua con mucho dolor , se le admninistra 3 dosis de rescate de morfina 3 cc se irriga con 10 cc de ssn 0.9
% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 05:53 - *(URG P0 LADO A)*

PACIENTE QUE PASA LA NOCHE MUY ALGICO AL DOLOR , NO DESCASA , PASA DESPIERTO TODA LA NOCHE , SE LE ADMINISTRA DOSIS DE RESCATE DE MORFINA ORDENDA 4 DOSIS , ANALGESIA ORDENADA , GOTEO DE KETAMINA A 8 CC HORA POR BIC , PACIENTE QUE SE TRANSLADA AL SERVICIO DE ANGIOGRAFIA PARA REALIZA PROCEDIMIENTO DE BLOQUE SIMPATICO LUMBAR , SE LE ENTREGA A PERSONAL A CARGO .

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

Control de Medicamentos

10 julio 2023 06:56 - *(URG P0 LADO A)*

*	10 Jul 2023 06:35	HIDROMORFONA	0,2 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	x 1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
*	10 Jul 2023 06:56	PARACETAMOL	1 gramo / 100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO	x 100 mL	1 GRAMO	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN JOSE VARGAS TOCOCHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144154134

10 julio 2023 11:37 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: 100MG (2CC) + 98CC SSN 0.9% A 8CC/HORA

*	10 Jul 2023 08:00	KEtamina CLORHIDRATO	50 mg / 1mL	SOLUCION INYECTABLE JP	x 1 mL	100 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SILVIO DANIEL QUIÑONES QUIÑONES** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación TI 1130640949

10 julio 2023 15:55 - *(URG P0 LADO A)*

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* 10 Jul 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **STEFANY ROJAS PERDOMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143839195

10 julio 2023 20:23 - *(URG P0 LADO A)*

* 10 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 20:54 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE PALICA 1/2 PARCHE POR ORDEN MEDICA

* 10 Jul 2023 20:52 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 35 MICROGRAMOS Via TÓPICA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:28 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE APLICA DE 3 CC DE MORFINA DOSIS DE RECATE , SE IRRIGA CON 10 CC DE SSN 0.9% JERINGA PRELLENADA

* 10 Jul 2023 21:26 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:42 - *(URG P0 LADO A)*

* 10 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 00:25 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: se le administra dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

* 11 Jul 2023 00:23 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 03:40 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: se le admninistra 3 dosis de rescate de morfina 3 cc se irriga con 10 cc de ssn 0.9 % jeringa prellenada

* 11 Jul 2023 03:38 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 05:43 - *(URG P0 LADO A)*

* 11 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 05:56 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: 4 DOSIS DE RESCATE , SE LE ADMINISTRA 3 CC SE IRRIGA CON 10 CC DE SSN 0.9% JERINGA PRELLENADA

* 11 Jul 2023 05:55 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

Nota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Firmado Electrónicamente por **CASTILLO NARVAEZ NATALIA ANDREA**
Identificación **CC 1144077170**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **-**

Historia Clínica de la Atención

ANGIOGRAFIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **123**

Atención No.**16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - JAMUNDI - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **11-jul.-2023 6:13** Fecha y hora de Atención **11-jul.-2023 6:13**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Urgencias**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **bloqueo simpatico lumbar izquierdo**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Ingreso Unidad Angiografia

Juan Carlos Guerrero
Cedula 16841155
Segura Sura
Edad 43 Años

Diagnosticos
1. Lesión De Aspecto Neoproliferativo En Recto Medio En Estudio
2. Metastasis Osea A Sacro Y Alerón Iliaco Ipsilateral.
3. Dolor En Región Lumbar Y Glútea Izquierda Cronico Reagudizado

Laboratorios 10.07.2023 Hemograma Leu 8.09, Neu 60%,Linf 22.7, Hb 13.1, Hto 38.4, Vcm 86.9,Plt 435.000, Creatinina 1.10

Análisis Y Plan :
Paciente de 43 años de edad hospitalizado a cargo de cuidado paliativo en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral ahora con cuadro de dolor en región lumbar y glútea reagudizado. En plan de manejo oncológico. Valorado por dolor y cuiado paliativo- se decide realizarcion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo por lo que ingresa a unidad de angiografia el dia de hoy. En el momento hemodinamicamente estable,afebril,hidratado,sin signos de dificultad respiratoria,signos vitales estables, se explica claramente procedimiento a paciente y familiar, refieren entender y aceptar, se diligencia consentimiento informado.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)

Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Revisión por Sistemas

11 julio 2023 06:38 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Examen Físico

11 julio 2023 06:38 - *(ANGIOGRAFIA)*

Estado General.	**PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES**
Cabeza.	Normal
Boca y Faringe.	Normal
Cuello.	Normal
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	**TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD**
Abdomen.	**Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.**
Genito - Urinario.	Normal
Musculo-esquelético.	**MOVILES,SIMETRICAS, NO EDEMA**
Neurológico.	**ALERTA,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES**
Piel.	Normal
Analisis.	**Paciente de 43 años de edad hospitalizado a cargo de cuidado paliativo en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral ahora con cuadro de dolor en región lumbar y glútea reagudizado. En plan de manejo oncológico. Valorado por dolor y cuiado paliativo- se decide realizarcion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo por lo que ingresa a unidad de angiografia el dia de hoy. En el momento hemodinamicamente estable,afebril,hidratado,sin signos de dificultad respiratoria,signos vitales estables, se explica claramente procedimiento a paciente y familiar, refieren entender y aceptar, se diligencia consentimiento informado.**
Observaciones.	**Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Historia Clínica de la Atención

ANGIOGRAFIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **123**

Atención No.**16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos de Ingreso | **Localización** | **Tipo DX**

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO | Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Nota Egreso Enfermeria

11 julio 2023 06:38 - *(ANGIOGRAFIA)*

LABORATORIOS 10.07.2023 HEMOGRAMA LEU 8.09, NEU 60%,LINF 22.7, HB 13.1, HTO 38.4, VCM 86.9,PLT 435.000, CREATININA 1.10

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Diagnósticos de Egreso | **Localización** | **Tipo DX**

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO | Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Nota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Firmado Electrónicamente por **FLOREZ MEDINA MANUELA**
Identificación **CC 1018444323**
Especialidad **ANESTESIOLOGIA**
Tarjeta Profesional **1018444323**

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA	**Nº estudio**	**Q-230013684**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62010032023
Edad	43	**Médico**	CARLOS ANDRES LORES RESTREPO	**Obtención**	20/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	ANGIOGRAFIA	**Registro**	21/06/2023
Obs:	FAC. LSM-994450762				

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

En un frasco con formalina, rotulado con el nombre del paciente, marcado como "Biopsia sacro izquierdo", se reciben múltiples fragmentos de tejido hemorrágico que en conjunto pesan 3 gramos. Se procesa todo en 2 canastillas.

Validado por: Dr. Josue Asprilla Lozano

INFORME MICROSCÓPICO

Los cortes histológicos corresponden a un fondo hemorrágico con representación de piel escasa y tejido hematopoyético con vacuolas de tejido adiposo. Escasamente hay representación de una población pseudoglandular, revestida por células atípicas con núcleos aumentados de tamaño, cromatina y citoplasma eosinofílico moderado.

ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA:
Se realiza análisis de tinciones de inmunohistoquímica a la lámina Q23-13683A, realizada con la plataforma Automatizada VENTANA sistema de detección ultraView Universal DAB; previa validación de la tecnica, evaluación y verificación del adecuado desempeño de los controles externos e internos, observando que:

Las células tumorales tienen expresión fuertemente positiva y difusa para Citoqueratina AE1/AE3, con inmunoreactividad focal nuclear en algunas células tumorales con SATB-2 y CDX-2. La expresión de marcadores como CK20 y CK7son negativas.

DIAGNÓSTICO

Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje. Estudio de inmunohistoquímica.
HALLAZGOS HISTOMORFOLÓGICOS Y PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECE PARA ADENOCARCINOMA METASTÁSICO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL BAJO.
VER COMENTARIO.

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente

Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**
Sexo	M
Edad	43
ID	**CC16841155**
Obs:	FAC. LSM-994450762

Solicitante

Entidad	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA
Centro	CLINICA IMBANACO
Médico	CARLOS ANDRES LORES RESTREPO
Servicio	ANGIOGRAFIA

Muestra

Nº estudio	**Q-230013684**
Nº petición	SIAM 62010032023
Obtención	20/06/2023
Registro	21/06/2023

COMENTARIOS

La expresión de marcadores como SATB-2 de manera focal y nuclear en algunas células tumorales y el diagnóstico previo de carcinoma de recto, favorece para un tumor metastásico de probable origen tracto gastrointestinal bajo. Se requiere una estricta correlación clínica e imagenológica para la adecuada interpretación de este resultado.

Codificación CIE-10: *C414 - TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX*

Dr. Jorge Enrique Moreno Acuña
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Santiago de Cali, 27/06/2023

Paciente: Juan Carlos Guerrero Mejia **Estudio:** 10288_663

CC: 16841155 **Edad:** 43A 8M **Reporte:** Radiología

Médico Remitente: Natalia, Fragozo MesaNatalia **Servicio Remitente:** HOSPITALIZACION

Descripción CUPS

879601 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 27/06/2023 2:05 p. m.:

Información de la dosis:

Se inyectó la siguiente dosis:

8.60 mCi FLUDEOXYGLUCOSE F 18 (FDG) VIAL X 25 ML 98398 del 27/06/2023

mCi del

Motivo de petición:
Paciente con adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV con metástasis óseas y musculares. Valorar estado actual de la enfermedad.

Técnica: Se adquieren imágenes PET/CT en un equipo Siemens Biograph mCT20 (con correcciones de time of flight -TOF- y de point spread function) desde la base del cráneo hasta el tercio medio de los muslos a los 73 minutos después de administrado el radiofármaco. El estudio CT es de baja dosis para localización anatómica y corrección de atenuación, sin administración de medio de contraste endovenoso, ni oral.

Glicemia basal: 88mg/dL

No se disponen de estudios PET/CT previos para comparar.

HALLAZGOS:

Cabeza y cuello:

No se observan adenopatías hipermetabólicas cervicales.

Tórax:
Se observa una lesión nodular de 8 mm hiper metabólica en el lóbulo inferior derecho, la cual tiene un SUVmax de 8,9.

Granuloma pulmonar calcificado infracentimétricos del lóbulo superior izquierdo sin activa metabólica patológica.

No se detectan adenopatías hipermetabólicas mediastinales, axilares ni mamarias internas.

No se observan lesiones pulmonares hipermetabólicas.

Abdomen y pelvis:
En el tercio medio del recto se observa incremento patológico del metabolismo con SUVmax de 55, el cual mide 32 x 25 por 40 mm en sus ejes axiales y craneocaudal y se asocia a un engrosamiento de la pared del colon en esta zona. Adicionalmente se observan adenopatías redondeadas de hasta 1 cm hipermetabólicas en la región meso rectal izquierda con alta actividad metabólica, la cual llega a tener un SUVmax de 41.

Se observan cuatro lesiones focales hiper metabólicas hepáticas, de las cuales tres se localizan en el segmento 6, la de mayor tamaño de 38 por 28 con necrosis central y SUVmax de 30, la lesión restante se localiza en el segmento 8 es infracentimétrica y tiene un SUVmax de 8,6.

No se aprecian alteraciones morfometabólicas esplénicas, adrenales, pancreáticas, ni renales.

No se identifican adenopatías hipermetabólicas abdominales, retroperitoneales ni inguinales.

Músculo-esquelético:

Se observan lesiones óseas hiper metabólicas, las cuales afectan el ala ilíaca izquierda, el ala sacra derecha y la de mayor tamaño que afecta la mitad izquierda del sacro, asociado a cambios líticos y presencia de masa de partes blandas la cual tiene un SUVmax de 66 (mide 44 x 48 x 72mm APxLATxCC), esta masa se extiende e infiltra el músculo piriforme izquierdo.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
Estudio PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto, asociado a adenopatías en la fascia mesorectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

DLP Total: 692.29 mGy.cm

CTDIvol total: 6.45 mGy



Rodrigo Andres Cardenas Perilla

RM: 509392

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

CAP ACCREDITED
COLLEGE of AMERICAN PATHOLOGISTS

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente		Solicitante		Muestra	
Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**	**Entidad**	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	**Nº estudio**	**I-230000468**
Sexo	M	**Centro**	CLINICA IMBANACO	**Nº petición**	SIAM 62805412023
Edad	43	**Médico**	OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ	**Obtención**	28/06/2023
ID	**CC16841155**	**Servicio**	HOSPITALIZACION	**Registro**	28/06/2023
Obs:	FACT. LSM-994458997				

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

Se recibe orden médica para estudios de inmunohistoquímica en el caso Q-230013560, procedente del laboratorio de patología institucional de la Clínica Imbanaco. Se reciben 2 bloques de parafina y 2 láminas.

Validado por: Dra. Xiomara Cuadros Torres

INFORME MICROSCÓPICO

ESTUDIOS DE HER2 POR INMUNOHISTOQUIMICA

Se realizan tinciones de inmunohistoquímica con plataforma automatizada VENTANA, sistema de detección ultraView Universal DAB; previa evaluación y verificación de tinción adecuada de controles externos; obteniendo los siguientes resultados en el componente invasivo:

Resultado: Positivo (score 3+).

Sistetma de puntuación: ASCO / CAP HER2 Breast Cancer 2018

Intensidad de la tinción: 3+ (Fuerte)

Porcentaje de células tumorales con tinción de membrana específica: 98%

MÉTODOS
Procedimiento realizado en: Bloques Q-230013560; A-01.
HER2: Aprobado por la FDA: Benchmark Ultra-Ventana Anticuerpo primario: 4B5.
ASCO-CAP HER2 Test Guideline Recommendations Summary of Guideline 2018.
Template for Reporting Results of Biomarker Testing of Specimens From Patients With Carcinoma of the Colon and Rectum ; CAP, June, 2021.

DIAGNÓSTICO

Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia. Estudio de inmunohistoquímica:

Estudio de HER2 por inmunohistoquímica: Positivo (score 3+).

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Paciente

Nombre	**GUERRERO MEJIA, JUAN CARLOS**
Sexo	M
Edad	43
ID	**CC16841155**
Obs:	FACT. LSM-994458997

Solicitante

Entidad	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
Centro	CLINICA IMBANACO
Médico	OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ
Servicio	HOSPITALIZACION

Muestra

Nº estudio	**I-230000468**
Nº petición	SIAM 62805412023
Obtención	28/06/2023
Registro	28/06/2023

COMENTARIOS

Los hallazgos morfológicos se deben correlacionar con la historia clínica y estudios complementarios imagenológicos.

Codificación CIE-10: *C20X - TUMOR MALIGNO DEL RECTO*

Dra. Xiomara Cuadros Torres
Especialista en patología

Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SP 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No.**16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 2 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **10-jul.-2023 6:12** Fecha y hora de Atención **10-jul.-2023 6:19**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"POR EL DOLOR"**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFICIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACION DEL DOLOR EN REGION PERIANAL.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)

Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
10/jul./2023 06:15	181/94	123	/			36	100	20	98	
10/jul./2023 06:19	181/94		/			36	100	20	98	
10/jul./2023 07:14	122/99	107	/			36.9	80	20	96	21
10/jul./2023 13:00	106/75	85	/			36.3	75	18	98	21
10/jul./2023 17:00	111/74	86	/			36	73	20	97	21
10/jul./2023 20:05	123/80	94	/			36.1	71	22	95	21
11/jul./2023 05:10	124/85	98	/			36.1	72	22	96	21
11/jul./2023 17:57	119/36	64	/			36.4	96	18	96	21
11/jul./2023 20:00	113/75	88	/			36	95	14	94	21
12/jul./2023 05:00	93/66	75	/			36.2	88	17	95	21
12/jul./2023 07:54	102/66	78	/			36	87	20	94	21
12/jul./2023 17:00	102/66	78	/			36	87	20	94	21
12/jul./2023 18:38	112/78	89	/			36	82	20	95	21
12/jul./2023 21:07	121/80	94	/			36	76	20	98	21
13/jul./2023 04:54	120/86	97	/			36	75	20	98	21
13/jul./2023 08:53	129/91	104	/			35.9	75	18	98	21
13/jul./2023 13:07	104/71	82	/			36.5	83	19	99	21
13/jul./2023 17:50	96/70	79	/			36	73	16	98	21

Revisión por Sistemas

10 julio 2023 06:19 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

Examen Físico

10 julio 2023 06:19 - *(URG P0 LADO A)*

Estado General.	**PACIENTE QUE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS. LUCE ÁLGIDO.**
Cabeza.	**MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.**
Boca y Faringe.	**SIN ALTERACIONES.**
Cuello.	**SIN ALTERACIONES.**
Tórax.	**TÓRAX NORMOEXPANISBLE. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUDIOS AGREGADOS.**
Abdomen.	**ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.**
Genito - Urinario.	**NO SE EXPLORA.**
Musculo-esquelético.	**EXTREMIDADES MÓVILES, SIN EDEMA.**
Neurológico.	**ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO.**
Piel.	**SIN ALTERACIONES.**
Analisis.	**PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFICIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACION DEL DOLOR EN REGION PERIANAL. SE INICIA MANEJO Y QUEDA A LA ESPERA DE VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR. EN LA ULTIMA HOSPITALIZACION GOTEOS DE KETAMINA Y LIDOCAINA.**
Observaciones.	**Revisión por sistemas negativo**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Triage. **3**

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (R520) DOLOR AGUDO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

Notas de Evolución

10 julio 2023 07:19 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Observación
Criterio: Paciente que requiera administracion de liquidos endovenosos

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 09:14 - *(URG P0 LADO A)*

Análisis de Resultados de Exámenes

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: Creatinina en suero - 1.10

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: Recuento de Leucocitos - 8.09
Neutrófilos # - 4.85
Neutrófilos % - 60.0
Linfocitos # - 1.84
Linfocitos % - 22.7
Monocitos # - 0.88
Monocitos % - 10.9
Eosinófilos # - 0.42
Eosinófilos % - 5.2
Basófilos # - 0.05
Basófilos % - 0.6
Recuento de Eritrocitos - 4.42
Hemoglobina - 13.1
Hematocrito - 38.4
Volumen corpuscular medio - 86.9
Hemoglobina corpuscular media - 29.6
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 34.1
Ancho de distribución eritrocitario DS - 40.6
Ancho de distribución eritrocitario CV - 13.3
Recuento de plaquetas - 435
Volumen medio plaquetario - 10.0
Normoblastos # - 0.000
Normoblastos % - 0.0
Granulocitos Inmaduros # - 0.0500
Granulocitos Inmaduros % - 0.600

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 11:12 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en compañia de su esposa, comenta que en la madrugada el dolor iniciar nuevamente de intensidad severom nor esponde a los rescates de morfina y continua por aproximadamente 10 horas. Mejora con el inicio de infusion de ketamina.

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.
Adecuada ventilación pulmonar, no se observan signos de dificultad respiratoria o esfuerzo.
Abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin distensión.
Miembros inferiores sin edema, buena perfusión distal.
Alodinea en cara posterior del muslo izquierdo

Análisis:
Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral en plan de manejo oncológico. El sabado se dio egreso con parche de buprenorfina con lo que se habia logrado adecuado control del dolor, sin emabrgo reingresa por nueva exacerbacion, se decide realizarcion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo. Se hsopitaliza a cargo de cuidado palaitivo y se aumenta dosis de parche de buprenorfina, continua con infusion de ketamina.

M Flórez
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 19:44 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(R520) DOLOR AGUDO

EVOLUCION MEDICA NOCHE
JUAN CARLOS GUERRERO
EDAD 43 AÑOS

IDX
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. METASTASIS OSEA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA CRONICO REAGUDIZADO

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, COMENTA HA PRESENTADO MEJORIA DE DOLOR A PESAR DE MANEJO MEDICO.

EN EL EF SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA.
ADECUADA VENTILACIÓN PULMONAR, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ESFUERZO.
ABDOMEN BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN DISTENSIÓN.
MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
ALODINEA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO

ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA HSOPITALIZA A CARGO DE CUIDADO PALIATIVO. EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL AHORA CON CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA REAGUDIZADO. EN PLAN DE MANEJO ONCOLÓGICO. VALORADO POR DOLOR Y CUIADO PALIATIVO- SE DECIDE REALIZARCION DE BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR IZQUIERDO. Y SE AUMENTA DOSIS DE PARCHE DE BUPRENORFINA, CONTINUA CON INFUSION DE KETAMINA.

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

11 julio 2023 09:28 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

CUIDADO PALIATIVO

1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesion diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente en compañía de su esposa, durante la noche con mal control del dolor requirió la administración de 4 rescates aproximadamente. El dia de hoy llevadoa bloqueo simpático lumbar izquierdo con pobre mejoría posterior.

En el EF se encuentra paciente alerta, orientado en tiempo, lugar y persona.
Adecuada ventilación pulmonar, no se observan signos de dificultad respiratoria o esfuerzo.
Abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin distensión.
Miembros inferiores sin edema, buena perfusión distal.
Alodinea en cara posterior del muslo izquierdo

Análisis:
Paciente quien ingresa por cuadro de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral en plan de manejo oncológico. El sabado se dio egreso con parche de buprenorfina con lo que se habia logrado adecuado control del dolor, sin embargo reingresa por nueva exacerbacion, se inicio manejo con infusión de ketamina con mejoría parcial, igiaulmente se realizo bloqueo simpático lumbar. Se ajusto dosis de parche de buprenorfina. Por ahora se deja hospitalizado a cargo de nuestro servicio para seguimiento y optimización del manejo analgésico.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

11 julio 2023 10:29 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

CUIDADO PALIATIVO

Se revalora paciente en urgencias con dolor severo de iguales características que las previas, se decide iniciar esteroide e infusión de lidocaína. Se explica.

M Flórez
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

12 julio 2023 05:00 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Pacientes cuyo tratamiento implique administrar medicamentos que requieran observación y vigilancia

EVOLUCION MEDICA NOCHE
JUAN CARLOS GUERRERO
EDAD 43 AÑOS

IDX
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. POP BIOPSIA SACRA.
4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

S: PACIENTE CON MEJORIA DE CONTROL DEL DOLOR, AYER FUE LLEVADO A BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR IZQUIERDO CON POBRE MEJORÍA POSTERIOR SIN EMBARGO AUN CON DOLOR.

EN EL EF SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA.
ADECUADA VENTILACIÓN PULMONAR, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ESFUERZO.
ABDOMEN BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN DISTENSIÓN.
MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
ALODINEA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO

ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA CON MEJORIA CLINCIA - SE REVALORARA POR PARTE DE MEDICINA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO-

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

12 julio 2023 09:25 - *(URG P0 LADO A)*
Día de Hospitalización No.

Análisis de Resultados de Exámenes

10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL: PENDIENTE TRASLADO A PISO

H.C. ANOTADA
PACIENTE CON DX DE CANCER DE RECTO CON COMPROMISO OSEO PELVICO Y HEPATICO
INGRESO HACE 2 DIAS POR DOLOR DE DIFICIL MANEJO
ESTA HOSPITALIZADO A CARGO DE HSD
RECIBE ANALGESIA MULTIMODAL
AYER SE REALIZO BLOQUEO SIMPATICO CON POBRE CONTROL DEL DOLOR
SHOY E SIENTE MEJOR, DOLOR MODULADO
COME Y ORINA BIEN
DESDE HACE 5 DIAS NO HACE DEPOSICION
LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL
HA PERMANECIDO CON S.V. ESTABLES
CARDIOPULMONAR NORMAL
CONCIENTE, SIN DEFICIT, NO HAY RIGIDEZ DE NUCA
NO HAY SIGNOS DE ALARMA
PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA POR PARTE DE3 HSD
SE ORDENA BISACODILO

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

12 julio 2023 11:53 - *(URG P0 LADO A)*
Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

CUIDADO PALIATIVO

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Subjetivo: Comenta mejoría con del dolor con el inicio de infusiones, aun con crisis de dolor. No presento mejoría posterior a bloqueo simpático lumbar.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Objetivo:
Presión Arterial: 102/66
Pulso: 87/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36°C
Sat. Oxígeno: 94
Peso: 90Kg.
EVA: 4

C/c: mucosas húmedas , escleras anictéricas pupilas isocóricas reactivas, cuello móvil no se palpan adenomegalias
C/p: patrón ventilatorio adecuado smv presente sin sobreagregados.
Ruidos cardiacos rítmicos regulares no ausculto soplos
Abdomen : blando depresible no doloroso sin signos de irritación peritoneal
Ext/ simétricas sin edemas . Con motricidad fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinea en cara postgerior del muslo.
Snc: alerta orientado, gsg 15/15 discurso coherente y lógico

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, se realiza junta de pares con la Dra. María Mercedes Fajardo y el Dr. Rene Linares y se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme. Se solicitan procedimientos, se cambia Pregabalina por gabapentin. Se explica a paciente.
Por ahora continua con infusiones.

Dra. Manuela Flórez M

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

12 julio 2023 21:22 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Hospitalización

+++ EVOLUCION MEDICINA GENERAL NOCHE +++
JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA
43 AÑOS

IDX:
1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METÁSTASIS ÓSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL), HÍGADO Y PULMÓN
- POP RADIO ABLACIÓN + SACROPLASTIA

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA DIA, TOLERANDO VO, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA
O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

C/C: NORMOCEFALICO, NO MASAS, NO INDURACIONES, NO CEFALEA
C/P: NORMOEXPANDIBLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD: NIEGA SINTOMAS SE OMITE
EXT: EUTROFICAS, MOVILES, ADECUADO LLENADO CAP <2SEG
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS/PLAN: PACIENTE DE 43 AÑOS EN CONTEXTO DE DXS ANOTADOS CON CONDUCTA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO A QUIEN SE LLEVO A BLOQUEO SIMPATICO SIN MEJORIA POR LO CUAL SUGIRIERON RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME EL CUAL ESTA PENDIENTE, SE REALIZO AJUSTE DE ANALGESICO POR GABAPENTIN, PACIENTE POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. PACIENTE ENTIENDE + ACEPTA CONDUCTA MEDICA.

Presión Arterial: 121/80
Pulso: 76/min
Frec. Resp.: 20/min
Temperatura: 36°C
Sat. Oxígeno: 98
EVA: 0

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

13 julio 2023 11:00 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.4

CUIDADO PALIATIVO

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente quien refiere estable estado general, tolero via oral, mejor patrón de sueño, control progresivo de dolor posterior a infusiones analgésicas con lidocaína y ketamina, dosis bajas de opioide. Niega emesis, deposiciones escasas. No fiebre. Incremento de dolor al decúbito supino por lo cual permanece en decúbito lateral derecho.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, tranquilo en el momento
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme que se encuentra en tramite de autorización pendiente programar en angiografía para el dia de mañana. Dolor un poco mas controlado con infusión de ketamina y lidocaína, se continua manejo medico establecido, en espera de procedimiento.

Mauricio Muñoz.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

13 julio 2023 12:44 - *(URG P0 LADO A)*

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Se solicita Hemograma de control para descartar tormbocitopenia prvio a procedimeitno.

MfLOREZ
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Nota de Egreso

13 julio 2023 18:13 - *(URG P0 LADO A)*

PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON RECIENTE. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. DOLOR DE DIFICIL MANEJO. AHORA RECONSULTA POR AGUDIZACION DEL DOLOR EN REGION PERIANAL.

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

Ordenes de Examenes

10 julio 2023 06:25 - *(URG P0 LADO A)*

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

* (Hora: 06:25) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 06:25) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

10 julio 2023 11:16 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 11:16) 053114 BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) Ubicación **No Aplica**
Observaciones dra manueal florez
lumabr izquierdo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 12:01 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 12:01) 10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

13 julio 2023 12:45 - *(URG P0 LADO A)*

* (Hora: 12:45) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Ordenes de Medicamentos

10 julio 2023 06:20 - *(URG P0 LADO A)*

* HIDROMORFONA 0,2 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL **Dosificación**: 0,6 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS
Suspendido por: se rota a morfina

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

Firmado electrónicamente por **NATALIA ANDREA CASTILLO NARVAEZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144077170

10 julio 2023 07:19 - *(URG P0 LADO A)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 8 CC/HR
Suspendido por: CAMBIO DE DOSIS

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

10 julio 2023 11:12 - *(URG P0 LADO A)*

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 8 CC/HR
Suspendido por: CAMBIO DE DOSIS

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 1 DÍAS 300 mg en la noche
Suspendido por: secambia por gabapentin

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 2 RESCATE DURANTE 1 DÍAS 3 mg de rescate en caso de dolor severo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

10 julio 2023 19:47 - *(URG P0 LADO A)*

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 35 MICROGRAMOS
Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN TRANSDERMICO CADA 72 HORAS- INDICADO POR MEDICINA DE DOLOR-

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

11 julio 2023 09:28 - *(URG P0 LADO A)*

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 1 DÍAS 300 mg en la noche
Suspendido por: se cambia por gabapentin

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 2 RESCATE DURANTE 1 DÍAS 3 mg de rescate en caso de dolor severo

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 17,5 MICROGRAMOS
Observaciones: TÓPICA CADA 72.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR MEDIO PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS.

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

11 julio 2023 10:28 - *(URG P0 LADO A)*

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL **Dosificación**: 8 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS
Suspendido por: se copleta 1 dia de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

11 julio 2023 13:18 - *(URG P0 LADO A)*

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* PREGABALINA 150 mg CAPSULA **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: se cambia por gabapentin

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 175 MICROGRAMOS
Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

Firmado electrónicamente por **ANDRES MAURICIO GOMEZ SIERRA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 76-5650 Identificación CC 94528681

12 julio 2023 09:25 - *(URG P0 LADO A)*

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: Conciliación no corresponde al paciente

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD

Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

12 julio 2023 11:52 - *(URG P0 LADO A)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 17,5 MICROGRAMOS
Observaciones: TÓPICA CADA 72.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS 300mg cada 12 horas

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

13 julio 2023 11:00 - *(URG P0 LADO A)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 DÍAS mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 17,5 MICROGRAMOS
Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS 300mg cada 12 horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación**: 15 MILILITROS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 3 DÍAS

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

Notas de Enfermeria

10 julio 2023 06:50 - *(URG P0 LADO A)*

Ingresa paciente al servicio de urgencias en compañia de familiar, se observa alerta, orientado en tiempo lugar y persona,

tolerando o2 ambiente con buen patron respiratorio, consulta por dolor omcologico, es valorado por la Dra. Castillo quien genera ordenes medicas se verifican y se cumplen. Paciente portador de cateter PICC bilumen en MSD en brazo cubierto con aposito transparente permeable sin signos de flebitis, con buen retorno venoso, se amdinistra trtatamiento farmacologico endovenoso segun orden meidca, previa verificacion de alergias. Pendiente reporte de laboratorios y definir conducta.

Firmado electrónicamente por **JUAN JOSE VARGAS TOCOCHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144154134

10 julio 2023 07:13 - *(URG P0 LADO A)*

07:00 horas
recibo paciente en el servicio de urgencias con orden de observacion
dx: anotado en historia clinica
al momento afebril, alerta, sin dificultad respiratoria, se moviliza en camilla, refiere el mimso dolor con el cual ingreso pese a la administracion de analgesia, tiene acceso venoso con cateter PICC que esta permeable.
tiene pendiente reporte de labotatorios.

Firmado electrónicamente por **HARRISON STEVENS MORERA VILLANI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1062278469

10 julio 2023 18:48 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que continua en servicio de urgencias en compañia de familiar, pacte con orden de hospitalizar, pasa dia tranquilo, estable, recibe y tolera tratamiento farmacológico ordenado, recibe y tolera via oral, se moviliza por sus propios medios en camilla, queda despierto consciente y orientado en sus tres esferas mentales, tolerando oxigeno medio ambiente, queda acceso venoso permeable pasando goteo de ketamina iv, no requiere de rescates, se realiza toma de signos vitales que se encuentran dentro de limites normales, pendiente asignación de cama en pisos.

Firmado electrónicamente por **STEFANY ROJAS PERDOMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143839195

10 julio 2023 20:02 - *(URG P0 LADO A)*

19+00 Horas Recibo paciente en el servicio de urgencias piso 0 masculino de 43 años de edad en compañia del familiar en cubículo 9 en camilla con barandas en alto por seguridad , en conducta de hospitalización , con diagnostico y antecedentes anotado en la historia clinica , al examen fisico se observa conciente orientado en tiempo lugar y persona ,respirando a medio ambiente , con extremidades superiores presentes moviles , manilla de identificacion completas , alergia aines , asa , con catéter picc bilumen en miembro superior derecho brazo fijado con aposito transparente , sin signos de flebitis con valvula libre de aguja,pasando goteo de ketamina a 8 cc hora por bic , con extremidades inferiores presentes , moviliza por sus propios medios , elimina en baño , paciente se obesrva estable , tranquilo , con buenas respuesta verbal , me presento como auxiliar a cargo , brindo cuidados de bienestar y confort del paciente , se realiza toma de signos vitales queda registrado en el sistema , se brinda educacion sobre protocolos institucionales de riesgo de caidas y de flebitis el cual refiere entender y aceptar .
Pendiente : Asignación de Habitación ,, Bloqueo simpático lumbar izquierdo para el dia de mañana a las 6 am

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:40 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que manifiesta mucho dolor , se le administra 1 dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 00:23 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que manifiesta mucho dolor , se le administra 2 dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 03:38 - *(URG P0 LADO A)*

paciente que pese a la analgesia continua con mucho dolor , se le admninistra 3 dosis de rescate de morfina 3 cc se irriga con 10 cc de ssn 0.9
% jeringa prellenada

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 05:53 - *(URG P0 LADO A)*

PACIENTE QUE PASA LA NOCHE MUY ALGICO AL DOLOR , NO DESCASA , PASA DESPIERTO TODA LA NOCHE , SE LE ADMINISTRA DOSIS DE RESCATE DE MORFINA ORDENDA 4 DOSIS , ANALGESIA ORDENADA , GOTEO DE KETAMINA A 8 CC HORA POR BIC , PACIENTE QUE SE TRANSLADA AL SERVICIO DE ANGIOGRAFIA PARA REALIZA PROCEDIMIENTO DE BLOQUE SIMPATICO LUMBAR , SE LE ENTREGA A PERSONAL A CARGO .

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 08:50 - *(URG P0 LADO A)*

RECIBO PACIENTE QUIEN RETORA DE SERVICIO DE ANGIOGRAFIA POSTERIOR A PROCEDIMIENTO DE BLOQUEO SIMPATICO, PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE ADULTOS PISO 0, SE UBICA EN CUBICULO 9, SE ENCUENTRA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TRAIDO POR PERSONAL DE SERVICIO DE ANGIOGRAFIA, DESPIERTO, CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA PACIENTE CON CATETER VENOSO PICC BILUMEN EN BRAZO DERECHO POR DONDE SE ENCUENTRA QUE SE ESTA ADMINSITRANDO GOTEO DE KETAMINA A 15CC/HORA, EN EL MOMENTO PACIENTE CON EVA 7/10, AUNQUE SE OBSERVA TRANQUILO, EN EL MOMENTO CON MOVILIDAD REDUCIDA, ELIMINA DE FORMA ESPONTANEA EN PISINGO, DURANTE EL TURNO SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, SE ADMINISTRA MANEJO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACION, CONTINUA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRATANTE Y BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE ASIGNACION DE CAMA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 16:22 - *(URG P0 LADO A)*

PACIENTE EN EL MOMENTO CON MEJORIA DEL DOLOR, CUENTA CON GOTEO DE KETAMINA 2CC + 98CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 11CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION CONTINUA, CON GOTEO DE LIDOCAINA 1400MG + 70CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 8CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION CONTINUA PASNDO POR CATETER PICC, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA TRANQUILO CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, CONTINUA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRATANTE Y BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 17:57 - *(URG P0 LADO A)*

ENTREGO PACIENTE EN CUBICULO 9 PISO 0, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, QUEDA PACIENTE CON CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS POR DONDE SE ENCUENTRA PASANDO GOTEO DE KETAMINA 2CC + 98CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 11CC/HORA X BIC, GOTEO DE LIDOCAINA AL 2% 1400MG + 70CC DE SSN AL 0.9% PASANDO A 8CC/HORA X BIC, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA TRANQUILO, CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, SE ADMINISTRA MANEJO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACION, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, CONTINUA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRATANTE Y BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONTINUA A LA ESPERA DE LA ASIGNACION DE CAMA EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 20:00 - *(URG P0 LADO A)*

19:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, EN EL AREA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN LA UNIDAD 9, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO EN EVOLUCION MEDICA, SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER PICC BILUMEN EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN BRAZO SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON TAPON HEPARENIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS FIJADO CON TEGADERM Y PERMEABLE PASANDO KETAMINA A 11CC +LIDOCAINA 8CC, QUIEN SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUIEN ELIMINA EN BAÑO DE FORMA ESPONTANEA, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE, VALORACION DE EVA: 3, MANIFIESTA ALERGIA A ALGUNOS AINES, PENDIENTE: HOSPITALIZAR, ASIGNACION DE CAMA, MANILLAS DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

12 julio 2023 06:13 - *(URG P0 LADO A)*

07:00 ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS, EN EL AREA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN LA UNIDAD 9, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO EN EVOLUCION MEDICA, SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER PICC BILUMEN EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN BRAZO SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON TAPON HEPARENIZADO PARA PASO DE MEDICAMENTOS FIJADO CON TEGADERM Y PERMEABLE PASANDO KETAMINA A 11CC +LIDOCAINA 8CC, QUIEN SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUIEN ELIMINA EN BAÑO DE FORMA ESPONTANEA, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE, VALORACION DE EVA: 3, MANIFIESTA ALERGIA A ALGUNOS AINES, PACIENTE QUIEN PASA EN LA UNIDAD, ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, QUIEN DUERME INTERVALOS CORTOS, SE EXPLICAN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE: HOSPITALIZAR, ASIGNACION DE CAMA, MANILLAS DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

12 julio 2023 07:54 - *(URG P0 LADO A)*

07:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL AREA DE OBSERVACION URGENCIAS CUBICULO 9 EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO POR SU SEGURIDAD, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES , CON CATETER PICC TRILUMEN EN MSD LIMPIO Y SECO, POR EL QUE RECIBE TRATAMIENTO GOTEO DE KETAMINA Y GOTEO DE LIDOCAINA. REFIERE SER ALERGICO A LOS AINES. SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SISTEMA. SE EXPLICAN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES SOBRE RIESGO DE CAIDA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, PENDIENTE: CUPO EN HOSPITALIZACION.
SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 12:00 - *(URG P0 LADO A)*

paciente revalorado por medico del dolor quien ordena suspender dexametasona, pregabalina y lamotrigina.
ordena administrar gabapentin por 300mg cada 12 horas, se informa a paciente pero refiere que no se la va a tomar que prefiere en la noche, se explica conducta medica pero no acepta.

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 18:36 - *(URG P0 LADO A)*

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN EL AREA DE OBSERVACION URGENCIAS CUBICULO 9 EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO POR SU SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DURANTE EL DIA PASA TRANQUILO, CON MEJORIA DEL DOLOR, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACIONES , TOLERA VIA ORAL SATISFACTORIAMENTE, ELIMINA ESPONTANEO EN PICINGO, PERO AUN NO HACE DEPOSICION. QUEDA CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIAGNOSTICO Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES , CON CATETER PICC TRILUMEN LIMPIO Y SECO, EN MSD POR EL QUE RECIBE TRATAMIENTO GOTEO DE KETAMINA Y GOTEO DE LIDOCAINA. SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN SISTEMA. SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE EXPLICAN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES SOBRE RIESGO DE CAIDA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, PENDIENTE: CUPO EN HOSPITALIZACION.

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 21:04 - *(URG P0 LADO A)*

RECIBO PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD 43 AÑOA EL PACIENTE S EOBSERVA CONCIETE ORINTADOE N SUS TRES EFSREA SMENTALES SIN COMPLICACIONES RESPIRATOIAS PACIENTE S EMOVILIZA ELIMNA EXPONTANEO SE INDGA SOBRE PSBLES ALERGIAS REFIERE SER ALERGICO A ALGUNOS AINES SE OBSERVA CATETR PIC BILUMEN EN MSD PASANFO GOTEO DE KETAMINA A 11 CC H Y DE LIDOCAINA A 8 CC H PACIENTE CONS IGNOS VITLAE ESTABLES EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN EL MOMENTO

PENDIETE A CAMBIOS Y NUEVAS ORDENES

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

13 julio 2023 06:29 - *(URG P0 LADO A)*

ENTREGO PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD 43 AÑOS EN EL SEWRVICIO D EUREGNCIAS PISO 0 CUB 9 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES EFSREA SMENTALES SIN COMPLICACIONES RESIRATORIAS PACIENTE S EMOVILIZA ELIMNA EXPONTANEO DURANTE LA NOCHE PASO TRANQUILO ESTABLE NO REFIRIO DOLOR EL DOLOR ESTA BIEJN CONTROLADO CON LOS MEDICAMNTOS Y LOS GOTEOS DURMIO INTERVALOS LARGOS PACIENTE CON CATETEPIC BILUMNE EN MSD PASANDO GOTEO DE KETAMINA A 11 CC Y DE LIDOCAINA A 8 CC H EN CAMILLLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA SU PORTECCON SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

13 julio 2023 08:54 - *(URG P0 LADO A)*

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN EL AREA DE OBSERVACION DE URGENCIAS PISO 0, BAJO CONDUCTA DE HOSPITALIZACION, EN CUBICULO 9, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15, EVA 3/10, CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, SE INDAGA SOBRE ALERGIAS LAAS CUALES PACIENTE REFIERE AINES, RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, CON SUS

CUATRO EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, CON CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CONECTADO A VALVULAS DE SEGURIDAD, CON APOSITO TRANSAPARENTE TEGADERM, LIMPIO Y SECO, PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, PASANDO KETAMINA A 11 CC/HORA POR BIC, LIDOCAINA A 8 CC/HORA POR BIC, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, PIEL INTEGRA, SE VERIFICA MANILLA DE IDENTIFICACION Y TABLERO CON DATOS Y ALERTAS CORRESPONDIENTES, SE EDUCA A PACIERNTE Y FAMILIAR SOBRE PROTOCOLOS INSTITUCIONALEA DE RIESGIO DE CAIDA Y FLEBITIS, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT E HIGIENE, SE REALIZA TOMA Y REGISTROS DE SIGNOS VITALES, QUEDA PACIENTE EN CAMILLA BAJO CUIDADOS DE ENFERMRIA Y OBSERVACION MEDICA.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 13:28 - *(URG P0 LADO A)*

PACIENTE QUE TRASCURRE LA TARDE TRANQUILO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE QUE DUERME EN INTERVALOS CORTOS, ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL, MOVILIZANDOSE POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPLICACION, ELIMINANDO ESPINTANEO EN BAÑO, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, REFIRIENDO EVA 3/10, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, SE HACE EN FASIS A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA RIESGO DE CAIDAS, QUEDA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y OBSERVACION MEDICA.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 17:57 - *(URG P0 LADO A)*

SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS A PISO DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15, EVA 3/10, CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES PRESENTES Y MOVILES, CON CATETER PICC BILUMEN EN BRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CONECTADO A VALVULAS DE SEGURIDAD, CON APOSITO TRANSAPARENTE TEGADERM, LIMPIO Y SECO, PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, PASANDO KETAMINA A 11 CC/HORA POR BIC, LIDOCAINA A 8 CC/HORA POR BIC, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, PIEL INTEGRA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVAS ALERTAS, SE TRASLADA CON DOCUMENTACION REQUERIDA, SE HACE ENTREGA DE PACIENTE A AUXILIAR QUIEN VERIFICA DATOS DE IDENTIFICACION, MEDICAMENTOS Y ESTADO DEL PACIENTE.

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

Control de Medicamentos

10 julio 2023 06:56 - *(URG P0 LADO A)*

*	10 Jul 2023 06:35	HIDROMORFONA	0,2 mg	/	1 mL	SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA x 1mL	0.6 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
*	10 Jul 2023 06:56	PARACETAMOL	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JUAN JOSE VARGAS TOCOCHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144154134

10 julio 2023 11:37 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: 100MG (2CC) + 98CC SSN 0.9% A 8CC/HORA

*	10 Jul 2023 08:00	KEtamina CLORHIDRATO	50 mg	/	1mL	SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL	100 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SILVIO DANIEL QUIÑONES QUIÑONES** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación TI 1130640949

10 julio 2023 15:55 - *(URG P0 LADO A)*

*	10 Jul 2023 14:00	PARACETAMOL	1 gramo	/	100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL	1 GRAMO	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **STEFANY ROJAS PERDOMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143839195

10 julio 2023 20:23 - *(URG P0 LADO A)*

*	10 Jul 2023 20:00	PREGABALINA	150 mg			CAPSULA	300 MILIGRAMOS	Via ORAL	

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 20:54 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE PALICA 1/2 PARCHE POR ORDEN MEDICA

∗ 10 Jul 2023 20:52 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 35 MICROGRAMOS Via TÓPICA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:28 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE APLICA DE 3 CC DE MORFINA DOSIS DE RECATE , SE IRRIGA CON 10 CC DE SSN 0.9% JERINGA PRELLENADA

∗ 10 Jul 2023 21:26 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

10 julio 2023 21:42 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 10 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 00:25 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: se le administra dosis de rescate de morfina 3 cc , se irriga con 10 cc de ssn 0.9% jeringa prellenada

∗ 11 Jul 2023 00:23 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 03:40 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: se le admninistra 3 dosis de rescate de morfina 3 cc se irriga con 10 cc de ssn 0.9 % jeringa prellenada

∗ 11 Jul 2023 03:38 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 05:43 - *(URG P0 LADO A)*

∗ 11 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 05:56 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: 4 DOSIS DE RESCATE , SE LE ADMINISTRA 3 CC SE IRRIGA CON 10 CC DE SSN 0.9% JERINGA PRELLENADA

∗ 11 Jul 2023 05:55 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAREN MELIZA JARAMILLO CARVAJAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143858829

11 julio 2023 09:19 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: PACIENTE CON EVA 8/10 SE ADMINSITRA DOSIS DE RESCATE

∗ 11 Jul 2023 09:17 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 11:11 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: DILUIDO EN 25CC DE SSN AL 0.9% Y SE IRRIGA CON 25CC DE SSN AL 0.9%

∗ 11 Jul 2023 11:09 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 12:22 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SE ADELANTA DOSIS DE LAS 14+00 DEBIDO A QUE PACIENTE MANIFIESTA DOLOR

∗ 11 Jul 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JORDI ANDRES CUELLAR MARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1083901146

11 julio 2023 20:45 - *(URG P0 LADO A)*

* 11 Jul 2023 20:00 PREGABALINA 150 mg CAPSULA 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

11 julio 2023 22:45 - *(URG P0 LADO A)*

* 11 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

12 julio 2023 01:12 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: SOLUCION SALINA 25CC

* 12 Jul 2023 00:11 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

12 julio 2023 03:32 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: INFUSION A 11 CC/HR

* 12 Jul 2023 01:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: INFUISON A 8CC/HR

* 12 Jul 2023 03:00 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIETH MARCELA GORDILLO GOMEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1094898935

12 julio 2023 06:15 - *(URG P0 LADO A)*

* 12 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YERALDIN ORREGO ORTIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113785185

12 julio 2023 11:01 - *(URG P0 LADO A)*

* 12 Jul 2023 11:01 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 11:38 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: BAJO SEGUIMIENTO DE CORRECTOS DE ADMINSTRACION DE MEDICAMENTOS, SE DA CONTINUIDAD A GOTEO DE KETAMINA PREVIA ORDEN MEDICA --- 100MG EN 98 ML SSN 0.9% * TITULADO A 11CCHORA.

* 12 Jul 2023 11:35 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CARLOS ANDRES LOPERA PIPICANO** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1130616956

12 julio 2023 12:46 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: ampolla diluida en 50cc de ssn 0.9% por bic

* 12 Jul 2023 12:00 DEXAmetasona FOSFATO 8 mg/2 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 8 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 15:38 - *(URG P0 LADO A)*

Observaciones: PREDILUIDO EN 100CC

* 12 Jul 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SANDRA LORENA OSORIO PULGARIN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130648748

12 julio 2023 21:02 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:
∗ 12 Jul 2023 20:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

12 julio 2023 21:04 - *(URG P0 LADO A)*
∗ 12 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

12 julio 2023 22:17 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones: 100MG +98CC SSN 0.9% A 11CC/H
∗ 12 Jul 2023 22:14 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1400MG + 70CC SSN 0.9% A 8CC/H
∗ 12 Jul 2023 22:15 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SILVIO DANIEL QUIÑONES QUIÑONES** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación TI 1130640949

13 julio 2023 04:54 - *(URG P0 LADO A)*
∗ 13 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ANDREA MONTENEGRO RODRIGUEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130607221

13 julio 2023 08:50 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones: SE ADMINISTRA VIA ORAL A LAS 08:00 AM
∗ 13 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 12:12 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones: VIA ORAL
∗ 13 Jul 2023 12:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 13:36 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones: SE COLOCA PARCHE EN PIEL, SE CUBRE CON FIXOMUL
∗ 13 Jul 2023 13:34 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 17.5 MICROGRAMOS Via TÓPICA

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 13:37 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones: FRASCO 100 ML
∗ 13 Jul 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **INGRID DAYANNA CASTRO FRAILE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1007354388

13 julio 2023 19:23 - *(URG P0 LADO A)*
Observaciones: GOTEO . 100 MG EN 98 CC DESSN
∗ 13 Jul 2023 18:12 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1400 MG EN 70 CC DE SSN 0.9%
∗ 13 Jul 2023 19:13 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 7 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DAYAN JULIETH CAMAYO GUACHETA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1061689561

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos de Egreso	**Localización**	**Tipo DX**
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **GUILLERMO ANTONIO MARTINEZ OSPINA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144076333 Identificación CC 1144076333

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo** Estado al salir Destino al salir **Hospitalización**

Fecha y hora de salida **11 jul. 2023 06:17** Remitido a

Medio de trasporte

Firmado Electrónicamente por **CASTILLO NARVAEZ NATALIA ANDREA**

Identificación **CC 1144077170**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **-**

Historia Clínica de la Atención

ANGIOGRAFIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **123**

Atención No.**16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **11-jul.-2023 6:13**
Fecha y hora de Atención **11-jul.-2023 6:13**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No**
Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta**
Procedencia **Urgencias**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **bloqueo simpatico lumbar izquierdo**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Horas** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Ingreso Unidad Angiografia

Juan Carlos Guerrero
Cedula 16841155
Segura Sura
Edad 43 Años

Diagnosticos
1. Lesión De Aspecto Neoproliferativo En Recto Medio En Estudio
2. Metastasis Osea A Sacro Y Alerón Iliaco Ipsilateral.
3. Dolor En Región Lumbar Y Glútea Izquierda Cronico Reagudizado

Laboratorios 10.07.2023 Hemograma Leu 8.09, Neu 60%,Linf 22.7, Hb 13.1, Hto 38.4, Vcm 86.9,Plt 435.000, Creatinina 1.10

Análisis Y Plan :
Paciente de 43 años de edad hospitalizado a cargo de cuidado paliativo en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral ahora con cuadro de dolor en región lumbar y glútea reagudizado. En plan de manejo oncológico. Valorado por dolor y cuiado paliativo- se decide realizarcion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo por lo que ingresa a unidad de angiografia el dia de hoy. En el momento hemodinamicamente estable,afebril,hidratado,sin signos de dificultad respiratoria,signos vitales estables, se explica claramente procedimiento a paciente y familiar, refieren entender y aceptar, se diligencia consentimiento informado.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)

Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

11 julio 2023 07:15 - *(ANGIOGRAFIA)*

Presión Arterial **119/78** Temperatura **36**°C Frec. Card. **78**xMin Frec. Resp. **18**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **94**

Firmado electrónicamente por **MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 66820828

11 julio 2023 08:14 - *(ANGIOGRAFIA)*

Presión Arterial **152/98** Temperatura **36**°C Frec. Card. **84**xMin Frec. Resp. **8**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **98**

Firmado electrónicamente por **YUDI STEFFANI USUGA MONTES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144145679

Revisión por Sistemas

11 julio 2023 06:38 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Examen Físico

11 julio 2023 06:38 - *(ANGIOGRAFIA)*

Estado General.	**PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES**
Cabeza.	Normal
Boca y Faringe.	Normal
Cuello.	Normal
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	**TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA**

	TONALIDAD
Abdomen.	**Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.**
Genito - Urinario.	Normal
Musculo-esquelético.	**MOVILES,SIMETRICAS, NO EDEMA**
Neurológico.	**ALERTA,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES**
Piel.	Normal
Analisis.	
	Paciente de 43 años de edad hospitalizado a cargo de cuidado paliativo en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral ahora con cuadro de dolor en región lumbar y glútea reagudizado. En plan de manejo oncológico. Valorado por dolor y cuiado paliativo- se decide realizarcion de bloqueo simpatico lumbar izquierdo por lo que ingresa a unidad de angiografia el dia de hoy. En el momento hemodinamicamente estable,afebril,hidratado,sin signos de dificultad respiratoria,signos vitales estables, se explica claramente procedimiento a paciente y familiar, refieren entender y aceptar, se diligencia consentimiento informado.
Observaciones.	**Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Nota Quirúrgica

11 julio 2023 08:01 - *(ANGIOGRAFIA)*

053114 BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)

Fecha: 11 jul. 2023 08:01
Lateralidad: Ambos **Medico:** MANUELA FLOREZ MEDINA
Dx Principal: C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **3** Tipo de Cirugia **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugia **0**min Profilaxis **no requiere**

BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR IZQUIERDO 2 NIVELES
time out. 7:25
1. Posición decúbito prono
2. Se ubican cuerpos vertebrales de columna lumbar bajo fluoroscopia.
3. Asepsia y antisepsia del campo.
4. Se realiza infiltración de piel y TCS a unos 8 cm lateral derecho de L2, con lidocaína al 2% SE.
5. Se realiza punción con aguja Chiba No 22 y se avanza bajo guía fluoroscópica hasta localizar la punta de dicha aguja en cara anterolateral de L2, y se aplica 0.5 cc de medio de contraste para confirmar posición.
6. Lo mismo se repite en nivel de L3.
7. Se aplican 10 cc de Bupivacaína al 0.5% SE en cada uno de estos niveles.
8. Se retiran agujas.

Muestras

enviadas a patología:
ninguna
Complicaciones:
ninguna

Colaboradores

Cirujano 1 (Ppal): FLOREZ MEDINA MANUELA
Anestesiologo 1: MORENO REINA RAMIRO FERNANDO

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Nota Egreso Enfermeria

11 julio 2023 06:38 - *(ANGIOGRAFIA)*

LABORATORIOS 10.07.2023 HEMOGRAMA LEU 8.09, NEU 60%,LINF 22.7, HB 13.1, HTO 38.4, VCM 86.9,PLT 435.000, CREATININA 1.10

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Control de Medicamentos

11 julio 2023 07:44 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones: Ver dosis administrada en regsitro de anestesie(dr. ramiro
* 11 Jul 2023 07:15 FENtanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 100 MICROGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: jp. Ver dosis administrada en regsitro de anestesie(dr. ramiro
* 11 Jul 2023 07:25 MIDAzolam 5 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: jp. Ver dosis administrada en regsitro de anestesie(Dr. ramiro
* 11 Jul 2023 07:26 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: se pasa a mesa qx 20 ml
* 11 Jul 2023 07:30 ULTRAVIST 300 mg / 1mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: dra. manuela
* 11 Jul 2023 07:35 ACETATO METILPREDNISOLONA 40 mg / 1 mL SUSPENSION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL (INTRAMUSCULAR) 1 UNIDAD Via INFILTRACIÓN

Observaciones: dra.manuela
* 11 Jul 2023 07:35 bupiROP SIMPLE 0,5% (5 mg / 1 mL)SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 UNIDAD Via INFILTRACIÓN

Firmado electrónicamente por **MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 66820828

11 julio 2023 08:05 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones: dra. amnuela
* 11 Jul 2023 07:35 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 UNIDAD Via INFILTRACIÓN

Firmado electrónicamente por **MIRYAM VILLAFANE BERMUDEZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 66820828

Diagnósticos de Egreso **Localización** **Tipo DX**

-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **LINA MARIA HERNANDEZ VIVAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1144096322

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **FLOREZ MEDINA MANUELA**
Identificación **CC 1018444323**
Especialidad **ANESTESIOLOGIA**
Tarjeta Profesional **1018444323**

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SP Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No.**16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 2 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **13-jul.-2023 18:18** Fecha y hora de Atención **13-jul.-2023 18:19**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Urgencias**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **"DOLOR ONCOLOGICO"**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE DE 43 AÑOS. CON DIAGNOSTICO RECIENTE CA DE COLON. ULTIMA QUIMIOTERAPIA HACE UNA SEMANA. PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL EN PLAN DE MANEJO ONCOLÓGICO. EL SABADO SE DIO EGRESO CON PARCHE DE BUPRENORFINA CON LO QUE SE HABIA LOGRADO ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIN EMABRGO REINGRESA POR NUEVA EXACERBACION, SE DECIDE REALIZARCION DE BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR IZQUIERDO. SE HSOPITALIZA A CARGO DE CUIDADO PALAITIVO Y SE AUMENTA DOSIS DE PARCHE DE BUPRENORFINA, CONTINUA CON INFUSION DE KETAMINA.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: CA DE RECTO, EPILEPSIA
QUIRURGICOS: LITOTRIPCIA
ALERGICOS: ASA, AINES
FARMACOLOGICOS: LAMOTRIGINA300 MG CADA 24 HR

EXAMEN FISICO:

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS
C/P: PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS
ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXT/ SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, PRESETNQA ALODINEA EN CARA POSTGERIOR DEL MUSLO.
SNC: ALERTA ORIENTADO, GSG 15/15 DISCURSO COHERENTE Y LÓGICO

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)

Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
13/jul./2023 18:22	123/76	92	/			36.4	77	20	98	21
13/jul./2023 18:37	123/76		/			36.4	77	20	98	
13/jul./2023 21:00	123/81	95	/			36.2	77	19	98	21
14/jul./2023 06:13	118/78	91	/			36.4	75	19	97	21
14/jul./2023 09:00	107/69	82	/			36.1	68	20	96	21
14/jul./2023 15:00	111/73	86	/			36.5	60	20	96	21
14/jul./2023 20:00	134/82	99	/			36.4	90	18	98	21
15/jul./2023 06:14	115/80	92	/			36.3	86	20	95	21
15/jul./2023 10:08	130/86	101	/			36.1	86	20	94	21
15/jul./2023 16:49	130/82	98	/			36.5	93	19	94	21
15/jul./2023 20:55	131/87	102	/			36.2	90	19	97	21
16/jul./2023 06:43	146/97	113	/			36.2	82	18	95	21
16/jul./2023 08:00	153/93	113	/			36.1	100	20	97	21
16/jul./2023 15:00	116/75	89	/			36	90	19	96	21
16/jul./2023 20:00	117/81	93	/			36.2	99	20	99	21
17/jul./2023 05:00	117/82	94	/			36.2	90	20	97	21
17/jul./2023 11:12	144/95	111	/			36.4	97	19	96	21
17/jul./2023 14:02	115/61	79	/			35	91	18	97	21
17/jul./2023 20:52	135/82	100	/			36.4	90	19	97	21
18/jul./2023 10:07	119/73	88	/			36	86	20	98	21
18/jul./2023 21:12	121/84	96	/			36.4	82	19	96	21
19/jul./2023 05:00	118/60	79	/			36.4	90	19	96	21

	19/jul./2023 09:00	114/83	93	/			36.2	82	18	95	21	

Revisión por Sistemas

13 julio 2023 18:37 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Examen Físico

13 julio 2023 18:37 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Estado General. . . . . **PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA, TRANQUILO, NO FACIES ALGIDAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE**

Cabeza. . . . . **MUCOSAS HÚMEDAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS**

Boca y Faringe. . . . . NORMAL

Cuello. . . . . NORMAL

Tórax. . . . . **PATRÓN VENTILATORIO ADECUADO SMV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS.**
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS

Abdomen. . . . . **BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL**

Genito - Urinario. . . . . **NO SE VALORA**

Musculo-esquelético. . . . . **SIMÉTRICAS SIN EDEMAS . CON MOTRICIDAD FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, PRESETNQA ALODINEA EN CARA POSTGERIOR DEL MUSLO.**

Neurológico. . . . . **NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, NO FOCALIZACION, GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN 3 ESFERAS MENTALES**

Piel. . . . . NORMAL

Analisis. . . . . .

DIAGNOSTICOS:
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. POP BIOPSIA SACRA.
4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE QUE DADO FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE, EDAD Y DIAGNÓSTICO RECIENTE ASÍ COMO REFRACTARIEDAD DEL CUADRO DOLOROSO SE BENEFICIA DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PENDIENTE PROGRAMACION DLE PROCEDIMIENTO.
SE TRASLADA PACIENTE A HOSPITAIZACION PARA CONTINUIDAD DE MANEJO PARA SU DOLOR ONCOLOGICO
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS
ESCALA IMPROVE 4.5 PUNTOS- RIESGO BAJO DE SANGRADO
ESCALA PADUA 6 PNTOS - ALTO RIESGO DE TROMBOSIS
SE INICIA TROMBOPROFILAXIS PERO CONFIRMAR PREVIAMENTE PROXIMO PROCEDIMIENTO

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

Triage. **3**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Diagnósticos de Ingreso	**Localización**	**Tipo DX**
-- (R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN		Impresion Diagnóstica
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Notas de Evolución

13 julio 2023 18:31 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R520) DOLOR AGUDO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

13 julio 2023 22:36 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

14 julio 2023 10:05 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

PACIENTE QUIEN REFIERE HEMATURIA, ASISTO A VALORAR Y EN TASA DEL INODORO SI SE EVIDENCIA ORINA ROSADA
S EDA ORDENDE UROANALISIS Y GRAM. PACIENTE NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

14 julio 2023 12:11 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

CUIDADO PALIATIVO

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su esposa, comenta dolor controlado con infusiones, no ha requerido rescates. Presento hematuria.

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, tranquilo en el momento
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca, el procedimiento estable programado para el dia de hoy sin embargo soporte de Boston informa que no cuenta con electrodo de radiofrecuencia peridural, se espera contar con el insumo para realización de procedimiento el dia lunes. Por ahora ha permecido tranquilo con infusiones de ketamina y lidocaína por lo que requeire continua manejo intrahospitalario. Por riesgo de toxicidad por anestésico local dado infusión prolongada de lidocaína se decide suspender la misma durnate 6 horas para reiniciar posteriormente. Se explica a paciente y familiar. Se formula lamotrigina que viene tomando cornicamente.

M Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

14 julio 2023 14:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

14 julio 2023 16:06 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

DIAGNOSTICOS:
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO

2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. POP BIOPSIA SACRA.
4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE QUE DADO FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE, EDAD Y DIAGNÓSTICO RECIENTE ASÍ COMO REFRACTARIEDAD DEL CUADRO DOLOROSO SE BENEFICIA DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PENDIENTE PROGRAMACION DLE PROCEDIMIENTO.
PACIENTE QUIEN MANIFIESTA EL DIA DE HOY CON DOLOR MODULADO, PASO BUENA NOCHE, ESTAMOS A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Hospitalización

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

15 julio 2023 13:53 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*
Día de Hospitalización No.3

Nota médico hospitalario
Diagnósticos:
1. Lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio en estudio
2. Lesión diseminativa a sacro y alerón iliaco ipsilateral.
3. POP biopsia sacra.
4. Dolor en región lumbar y glútea izquierda

Paciente refiere que pasó regular noche y dolor punzante en mimebro inferior izquierdo

Examen físico:
Alerta, orientado, afebril, sin oxígeno suplementario, signos vitales: PA: 130/86mmHg FC: 86 lpm FR: 20 rpm T: 36.1°C Sat: 94%
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados. Abdomen blando, en el momento no dolor. No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara posterior del muslo.

Paciente en contexto de reagudizacion de dolor en región lumbar y glútea, en estudios se encuentra lesión de aspecto neoproliferativo en recto medio y diseminación a sacro y alerón ilíaco ipsilateral. En manejo con analgesia multimodal buprenorfina parche e infusion de ketamina, lidocaína y rescates con morfina. Se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme, pendiente programacion del procedimiento. En seguimiento por hospital sin dolor, Dr Muñóz el día de hoy realiza ajuste de analgesia por continuación de dolor. Continúa manejo por médico tratante y vigilancia clínica.

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO CEDANO RINCON** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: -- Identificación CC 1144096542

15 julio 2023 15:28 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*
Día de Hospitalización No.3

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.

1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su esposa, refiere dolor en region posterior de pierna urente que ha aumentado en ultimas horas, requieriendo incremento en dosis analgésico, 3 rescates de morifna con pobre respuesta.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca programado para el próximo lunes, sin embargo ante incremento reciente de dolor a pesar de ajuste analgésico y bolos opiode, se deja bomba de PCA con morfina sin infusión morifina 2mg bolo, bloqueo 15minutos máximo 6 /4 horas. Continua ketamina y lidociaina. Se dan indicaicones se ajusta gabapentin. Seguimiento.

Mauricio Muñoz.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 11:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*
Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

16 julio 2023 12:35 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*
Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

541
Juan Carlos Guerrero
43 años

Diagnósticos:
1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

S: Refiere mucho dolor en la noche y ansiedad.
O: Alerta, tranquilo, hidratado, con signos vitales: PA 146/97mmhg, T 36.2, FC 82xmin, FR 18xmin, SatO2 95%, New Score: 1 puntos, álgido, en posición lateral derecha por dolor. Ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular presente, sin sobreagregados, abd blando, depresible, no doloroso, sin irritación peritoneal, ext moviles, simetricas, no edemas, alodinea en cara posterior muslo y pierna, SNC alerta.

AP: Paciente de 43 años, con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, tiene pendiente radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca programado posiblemente para el próximo lunes, Continua en vigilancia clinica y seguimiento por HSD.
Se suspende parche de buprenorfina por indicación de medico tratante.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

Notas de Interconsultas

16 julio 2023 12:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERCONSULTA

HOMBRE, EA 43 AÑOS, CASADO

DIAGNÓSTICOS
1. ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METÁSTASIS ÓSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESIÓN DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL), HÍGADO Y PULMÓN
- POP RADIO ABLACIÓN MÁS SACROPLASTIA

TRATAMIENTO
LIOCAINA, MORFINA, KETAMINA, GABAPENTIN, ENOXAPARINA, OMEPRAZOL, PARACETAMOL, BUPRENORFINA, BISACODILO

SOLICITAN CONCEPTO POR INSOMNIO Y SINTOMAS ANSIOSOSO

EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA E FAMILIAR

SUBJETIVO
PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL, DESCRIBE QUE DESDE EL INCIIO DE LA ENFERMEDAD ACTUAL VIENE PRESENTANDO INSOMNIO RELACIONADO CON PENSAMIENTOS CATASTROFICOS, AHORA CON IFICL CONTROL EL DOLOR, INDICA TEME EFECTOS ADVERSOS DE LOS OPIOIDES "POR ESO MEJOR NO USO MUCHO ESA BOMBA, ESO ME DA ANGUSTIA".

OBJETIVO
PA 146/97MMHG, T 36.2, FC 82XMIN, FR 18XMIN, SATO2 95%,
EXAMEN MENTAL
ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PORTE CUIDADO, COLABORADOR, CON EQUIVALENTES MOTORES DE ANSIEDAD, AFECTO ANSIOSO, MODULAO, CONGRUENTE, RESONANTE, DISCURSO CON DISTORSIONES COGNITIVAS CONGRUENTES

CON EL HUMOR, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES NI DE AUTO O HETEROAGRESION, NO HAY ACTITU ALUCINATORIA, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS, EUPROSEXICO, INTROSPECCION Y PROSPECCION EN CONSTRUCCION

IX PSIQUIATRIA
TR ADAPTACION

ANÁLISIS
PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA SIN ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL, HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE ENFERMEDAD ONCOLÓGICA DE DIAGNÓSTICO RECIENTE EN QUIEN SE INICIÓ MANEJO ONCOESPECIFICO CON BUENA TOLERANCIA. EL PACIENTE PRESENTA DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL MANEJO SECUNDARIO A INFILTRACIÓN OSEA DEL SACRO CON COMPROMISO DE RAÍCES E INFILTRACIÓN DEL MUSCULO PIRIFORME, REFRACTARIO A MANEJO CON OPIOIDES IV. SE LLEVO A BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR SIN MEJORÍA SIGNIFICATIVA, TIENE PENDIENTE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME Y LA ARTICULACIÓN SACROILÍACA. PACIENTE QUIEN VIENE PRESENTANDO SINTOMAS AFECTIVOS DE TIPO ANSIOSO REACTIVOS A SITUACION VITAL, CON COMPROMISO EN CONCILIACION DEL SUEÑO. AHORA CON TEMOR INCLUSO A USO DE ANALGESIA. SE BRINDA ESPACIO DE ESCUCHA EMPÁTICA, VALIDO EMOCIONES, CONSIDERO DEJAR CICLO CORTO DE BZD COMO ANSIOLISIS Y FAVORECER CONCILIACION DEL SUEÑO. SOLICITO ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGIA. CONTINUAMOS SEGUIMIENTO

PLAN
LORAZEPAM 1 , DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG
PSICOLOGIA
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

Notas de Evolución

16 julio 2023 12:46 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.4

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.
1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su esposa, refiere desde ayer incremento de dolor, por lo cual se definio suspender parche de buprenorfina y dejar bomba de PCA con morifna bolos 2mg uso 7/7 en ultimas 12 horas, refiere gran componente ansioso asociado.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad

izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración osea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca programado para el próximo lunes, sin embargo ante incremento reciente de dolor a pesar de ajuste analgésico y bolos opiode, se deja bomba de PCA con morfina 14mg en ultimas 12 horas, se continua manejo con ketamina, lidocaína y gabapentin, paciente gran componente ansioso, por lo cual se solicito concepto de psiquiatría. Pendiente procedimiento para manejo de dolor.

Mauricio Muñoz.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 17:54 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Paciente con estreñimiento, se deja enema de 1000ml, por indicación dr Dr. Muñoz HSD.

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

17 julio 2023 09:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.
1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su mamá comenta que ha tenido mal control de dolor con algunos picos presentes pese a infusiones, se inicio manejo con PCA de morfina con loq ue logra algpo de alivio de dolor. Algunos efectos secundarios.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón

ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca, hasta el momento no se ha recibido confirmación de contar con insumo especial necesario (electrodo de radiofrecuencia peridural) para realizar procedimento. Una vez se cuente con este se llevara a radiofecuenica.
Se disminuye dos de ketmaina a 5 mg/ hora
M Flórez
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

17 julio 2023 16:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

DIAGNOSTICOS:
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. POP BIOPSIA SACRA.
4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE QUE DADO FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE, EDAD Y DIAGNÓSTICO RECIENTE ASÍ COMO REFRACTARIEDAD DEL CUADRO DOLOROSO SE BENEFICIA DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PROCEDIMIENTO PROGRAMADO PARA MAÑANA AL MEDIO DIA.
PACIENTE QUIEN MANIFIESTA EL DIA DE HOY CON DOLOR MODULADO, PASO BUENA NOCHE, ESTAMOS A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO
AVISAR CAMBIOS

GRACIAS
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Hospitalización

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

18 julio 2023 09:49 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*
Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

18 julio 2023 15:54 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*
Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:
(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

18 julio 2023 16:20 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*
Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:
(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

DIAGNOSTICOS:
1. LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO EN ESTUDIO
2. LESION DISEMINATIVA A SACRO Y ALERÓN ILIACO IPSILATERAL.
3. POP BIOPSIA SACRA.
4. DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA IZQUIERDA

PACIENTE MASCULINO EN 5 DECADA DE VIDA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO, EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE DOLOR EN REGIÓN LUMBAR Y GLÚTEA, EN ESTUDIOS SE ENCUENTRA LESIÓN DE ASPECTO NEOPROLIFERATIVO EN RECTO MEDIO Y DISEMINACIÓN A SACRO Y ALERÓN ILÍACO IPSILATERAL. EN MANEJO CON ANALGESIA MULTINODAL BUPRENORFINA PARCHE E INFUSION DE KETAMINA , POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE REALIZA BLOQUEO SIMPÁTICO LUMBAR FALLIDO POR LO QUE SE AJUSTA POR PARTE DE ESPECLIADAD DE DOLOR INFUSION CON LIDOCAINA. DRA FLORES ESPECIALISTA EN CLINICA DEL DOLOR REALIZA JUNTA DE PARES CON LA DRA. MARÍA MERCEDES FAJARDO Y EL DR. RENE LINARES Y SE DEFINE REALIZACION DE RADIOFRECUENCIA PERIDURAL E INFILTRACIÓN CON ALCOHOL DE MUSCULO PIRIFORME, PROCEDIMIENTO REALIZADO EL DIA DE HOY, PACIENE REINGRESA AL SERVICIO CON ADECUADA EVOLUCION AL MANEJO, A LA ESPERA DE EVOLUCION
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS
Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Hospitalización

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Notas de Interconsultas

18 julio 2023 17:28 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

PSICOLOGÍA:

Se atiende IC para dar continuidad al acompañamiento por psicología, paciente conocido desde su ingreso anterior.

Se visita paciente en horas de la mañana. En compañía de su esposa Tatiana. En adecuadas condiciones de higiene y cuidado personal. Orientado globalmente. Sin alteraciones en la esfera del lenguaje o el pensamiento. Afecto modulado, aunque refiere dolor, lo que condiciona su atención para la intervención. Se dialoga con su esposa en torno a su hijo de 7 años. Con preocupación en torno a comentarios que ha expresado, referente a la ausencia de ellos en casa. Se recuerda intervenciones pasadas y temas tratados en torno al involucramiento del niño. Importante brindar espacio que propicie la comunicación abierta y sincera en donde el pueda resolver sus dudas e inquietudes. Se brindan herramientas para el manejo de las emociones de acuerdo a su edad. Se muestran receptivos, esposa con llanto que intenta contener, en proceso de asimilación del cambio en su dinámica familiar, adaptándose a los mismos. Se brinda acompañamiento y apoyo emocional.

Paciente en el momento de la valoración con atención fija en el dolor, expectante de procedimiento. Se realiza intervención de apoyo con su esposa.

Se continuara seguimiento.

Firmado electrónicamente por **DEISI ELIANA LONDOÑO OSORIO** -- PSICOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1151946663 Identificación CC 1151946663

Notas de Evolución

18 julio 2023 18:18 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:
(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

PACIENTE QUIEN VIENE CON GOTEOS DE LIDOCAINA Y KETAMINA APAGADOS
SE CONFIRMA ESTO CON DRA MANUELA FLORES ESPECIALISTA QUIEN REALIZA EL PROCEDIMIENTO EL DIA DE HOY
DRA FLORES DA ORDEN DE CONTINUAR CON GOTEOS APAGADOS, REINICIAR GOTEOS SOLO SI EL PACIENTE PRESENTA NUEVAMENTE CRISIS DE DOLOR

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

19 julio 2023 08:31 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:
(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera manejo para el dolor hasta verificación de su control

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.
1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia
- 18/07/2023 Radiofrecuencia pulsada peridural L3- L4 - L5- S1 izqueirdas

Paciente en compañía de su esposa, comenta mejoría del 90% del dolor aun con algunos descriptores neuropaticos pero de intensidad leve, logro dormir, el dia de hoy deambula sin limitación

IMÁGENES

RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna de menor intensidad que en días previos.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural la cual se realizo el dia de ayer con mejoría de aproximadamente 90% sin infusiones ni rescates de opioide. Ya tiene quimioterapia programada para el dia viernes ambulatoriamente. SE considera dar egreso el dia de hoy. SE explica.

Dra. Manuela Flórez

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

19 julio 2023 10:29 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:
(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

19 julio 2023 11:54 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Día de Hospitalización No.7

Diagnósticos:
(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
(C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO
(R103) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Nota de Egreso

19 julio 2023 08:40 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.
1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia
- 18/07/2023 Radiofrecuencia pulsada peridural L3- L4 - L5- S1 izqueirdas

Paciente en compañía de su esposa, comenta mejoría del 90% del dolor aun con algunos descriptores neuropaticos pero de intensidad leve, logro dormir, el dia de hoy deambula sin limitación

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna de menor intensidad que en días previos.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural la cual se realizo el dia de ayer con mejoría de aproximadamente 90% sin infusiones ni rescates de opioide. Ya tiene quimioterapia programada para el dia viernes ambulatoriamente. SE considera dar egreso el dia de hoy. SE explica.

Dra. Manuela Flórez

Se dan recomendaciones al paciente/familia

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Ordenes de Examenes

13 julio 2023 18:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ (Hora: 18:41) 039203 NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA Ubicación **No Aplica**
Observaciones ANGIOGRAFIA
REQUIERE KIT DE ELECTRODO DE RADIOFRECUENCIA EPIDURAL Y GENERADOR DE RADOFRECUENCIA.
DRA MANUELA FLOREZ

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

14 julio 2023 10:06 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* (Hora: 10:06) 901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 10:06) 907106 UROANALISIS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

16 julio 2023 11:34 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* (Hora: 11:34) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

17 julio 2023 14:38 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* (Hora: 14:38) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

18 julio 2023 15:55 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* (Hora: 15:55) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (PSICOLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

19 julio 2023 09:02 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* (Hora: 09:02) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Ordenes de Medicamentos

13 julio 2023 18:28 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 17,5 MICROGRAMOS
  Observaciones: TÓPICA CADA 72.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
  Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 12.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 12 horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación**: 15 MILILITROS
  Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un dia máximo dos

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300.0000 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

13 julio 2023 18:38 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

13 julio 2023 22:36 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300.0000 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN
Suspendido por: ...

Firmado electrónicamente por **LAURA DANIELLA VEGA CARREÑO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144073216 Identificación CC 1144073216

14 julio 2023 12:11 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 80 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 8 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 3 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN EN CASO DE DOLOR SEVERO

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 17,5 MICROGRAMOS
Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 12 horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación**: 15 MILILITROS
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un dia máximo dos

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300.0000 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

14 julio 2023 14:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

15 julio 2023 15:29 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 90 MILIgramos / HORA
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 2 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas.

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 17,5 MICROGRAMOS
  Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS
  Suspendido por: suspender

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 8horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación**: 15 MILILITROS
  Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un dia máximo dos

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300.0000 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
  Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación**: 1 UNIDAD
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 12:35 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* -irrigacion cateter PICC **Dosificación**: 10.0000 MILILITROS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

16 julio 2023 12:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
  Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

16 julio 2023 12:46 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) **Dosificación**: 17,5 MICROGRAMOS

Observaciones: TÓPICA CADA 72 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN APLICAR 1/2 PARCHE EN PIEL CON CAMBIO CADA 3 DIAS
Suspendido por: fin tto

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 90 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 2 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas.

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 8horas

* LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL **Dosificación**: 15 MILILITROS
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 3 DÍAS cuando inicie las deposiciones dejar cada 12 hr y si las deposiciones aumentan en frecuencia dejar cada 24 hr o suspender pero solo por un dia máximo dos

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300.0000 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MAURICIO MUÑOZ HERRAN** -- MEDICINA FAMILIAR
Tarjeta Profesional: 93412545 Identificación CC 93412545

16 julio 2023 17:54 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* travaD 2,5% (25 mg / 1 mL) SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación**: 1.000 MILILITROS
Observaciones: RECTAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MUÑOZ LLANOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144044627 Identificación CC 1144044627

17 julio 2023 09:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 5 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 90 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 2 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas.

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300mg cada 8horas

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300.0000 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN INICIAR SEGUN CONFIRMACION DE TURNO DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO , DEBE TENER 12 HR DE AUSENCIA DEL MEDICAENTO PARA EL PROCEDIMIENTO Y/O INICIAR 12 HR POSTERIOR A REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* -irrigacion cateter PICC **Dosificación**: 10.0000 MILILITROS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

18 julio 2023 09:51 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* LORAzepam 2 mg TABLETAS **Dosificación**: 1 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DAR 1 MG NOCHE, EN CASO DE INSOMNIO DAR DOSIS ADICIONAL DE 1 MG

* KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL **Dosificación**: 100 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 5 CC/HR

* LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL **Dosificación**: 90 MILIgramos / HORA
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 INFUSIÓN CONTINUA DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN mezclar 1400 mg + 70 cc de SSN. Pasar a 9 cc/ hora

* PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL **Dosificación**: 2 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1.00 RESCATE DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 1mg bloqueo 10min máximo 10/4 horas.

* BISACODILO 5 mg GRAGEAS **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN suspender cuando inicie deposciones

* GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 300 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 300 mg en lam ñana

* LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES **Dosificación**: 300.0000 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 24 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* IRRIGACION DE CATETER **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

* -irrigacion cateter PICC **Dosificación**: 10.0000 MILILITROS

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN

∗ GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS **Dosificación**: 600 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 24.00 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN 600 mg en la noche

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

19 julio 2023 11:54 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ travaD 2,5% (25 mg / 1 mL) SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: RECTAL CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA SE ORDENA ENEMA TRAVAD DE 1000 CC DOSIS UNICA POR EPISODIO DE ESTREÑIMIENTO DE 3 DIAS DE EVOLUCION

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Ordenes Generales

13 julio 2023 18:40 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Baño asistido
Cabecera a 30 grados
Cambios de posición
Confirmar turno de cirugía (ayuno; reservas, consent?)
Control de signos vitales
Cuidados de piel CODO DERECHO
Deambulación SEGUN TOLERANCIA
Dieta completa

Firmado electrónicamente por **PAULA ANDREA CUELLAR SANMIGUEL** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 767955/201 Identificación CC 1130589870

Notas de Enfermeria

13 julio 2023 18:26 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

18:00 pm ingresa paciente masculino al servicio de hospitalización 5 sur 5 en habitación 541 en camilla en compañía de auxiliar, familiar y camillero, hemodinamicamente estable, orientado, tolerando via oral, tolerando oxigeno a medio ambiente, extremidades presentes y moviles, con catéter picc bilumen en miembro superior derecho, fijado con aposito transparente y rotulado con fecha de curación del dia 07/07/2023 , pasando ketamina a 11cc/h y lidocaína a 8cc/h por bomba de infusión, se observa en codo derecho y cadera lado derecho leve enrojecimiento, se informa a jefe de turno, resto de piel integra, paciente ambulatorio. Con riesgo de caída, riesgo de alergias (aines y asa).
Queda en cama con barandas elevadas por seguridad del paciente y protocolo insitucional.
Se realiza control de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente con eva de 4/10, refiriendo dolor a nivel de muslo izquierdo, se informa a jefe y medico de turno, se le brinda educacion al paciente y familiar sobre riesgos, cuidados y prevencion de caidas, se reintera llamado de enfermeria en caso de que lo requiera

Firmado electrónicamente por **JULIANA ALEXANDRA FERNANDEZ FERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144078003

13 julio 2023 18:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

19:00 entrego paciente estable, en compañía de familiar, signos vitales dentro de los parámetros normales.

Firmado electrónicamente por **JULIANA ALEXANDRA FERNANDEZ FERNANDEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144078003

13 julio 2023 19:30 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

19:30- Recibo paciente masculino adulto de 43 años de edad en la unidad hospitalaria en condiciones estables, en habitacion 541, en cama con las cuatro barands de seguridad elevadas, cama en el nivel mas bajo, en compañia de familiar. orientado, tolerando via oral, tolerando oxigeno a medio ambiente, extremidades presentes y moviles, con catéter picc bilumen en miembro superior derecho, fijado con aposito transparente y rotulado con fecha de curación del dia 07/07/2023 , pasando ketamina a 11cc/h y lidocaína a 8cc/h por bomba de infusión, se observa en codo derecho y cadera lado derecho leve enrojecimiento, se informa a jefe de turno, resto de piel integra, paciente ambulatorio. Con riesgo de caída, riesgo de alergias (aines y asa).paciente que se moviliza con ayuda, paciente en compañia de familiar.

se brinda educacion sobre las medidas preventivas de riesgos de caidas ele cual debe de matener las cuatro barandas de seguridad elevadas, cama en el nivel mas bajo, llamado de enfermeria ala mano, paciente y familiar refieren entender.

21-00am- se realiza paso de ronda por la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, se le adminstra su tto farmacologico correspondiente, paciente que se observa con leve enrojecimienoto en codo derecho, y cadera derecha por tal motivo de coloca aposito allevy de proteccion, paciente que resto de la noche duerme intervalos medios, paciente en compañia de familiar, sin cambio alguno

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143969512

13 julio 2023 22:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

LAMOTRIGINA 100 mg TABLETAS DISPERSABLES PACIENTE TIENE EL MEDICAMENTO.
SE TOMA 300MG ORAL REFIERE LO TOMA EN CASA ,SE INFORMA A MEDICO Y JF DE TURNO

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

14 julio 2023 06:44 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

02-04am- se realiza paso de ronda por la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se observa en cama con las cuatro barands de sgeuridad elevadas duerme intervalos medios se ayuda con la movilizacion en cama, , paciente que s emov iliza de forma asistida, se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros nromales, paciente que continua en compañia de familiar.

06:40am- queda paciente masculino adulto en la unidad con cateter picc, paciente en compañia de familiar, asistido, sin cambio alguno,

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143969512

14 julio 2023 17:12 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

07:00 Horas: Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo del paciente, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 07/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores.
Al inicio de la mañana se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor, se administra tratamiento médico ordenado, se brindó educación acerca de las medidas preventivas para evitar caída de paciente, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilizacion asistida, eliminó espontaneo, no deposición, se realizó baño en ducha más cambio de tendidos de cama, se le aplico Esenta spray en codo derecho y se le coloco un aposito de allevyn en el codo derecho y en región trocanterica derecha como medida preventiva, del servicio de Angiografia reportan que el procedimiento indicado quedó postergado, por indicación médica se suspendió el Goteo de la lidocaína por 6 horas, paciente adulto que permanece en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66982203

14 julio 2023 19:54 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

13:00 Horas. Paciente adulto pasa la tarde en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor, se administra tratamiento médico ordenado, recibe la via oral, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilizacion asistida, eliminó espontaneo, no deposición.
A las 19:00 horas la jefe de turno le reinicio el Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia.
Queda paciente adulto en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66982203

14 julio 2023 21:30 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

SE ADMINISTRA 2 TABLETAS DE LAMOTRIGINA DE CONCILIACION VIA ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

14 julio 2023 23:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

19:00hrs
Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con

manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores.

20:00hrs
se realiza ronda de recibo y entrega de turno, se controlan signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor 4/10 dolor,se informa y recibe medicacion, se brinda medidas de bienestar y confort, se organiza habitación, se administraron sus medicamentos según criterio medico los cuales tolera, queda tranquilo y estable, en el momento elimina espontaneo, se le ayuda a organizar queda en cama,no deposicion, queda con barandas de la cama arriba.

Se recomienda que si el cateter picc de msd presenta dolor, edema, enrojecimiento o si presenta algun otro sintoma o si necesita algo por favor informe.

Se recuerda la importancia de permanecer acompañado se brinda educación sobre prevención de caídas, que las barandas de la cama deben permanecer arriba, el nivel de la cama en el nivel más bajo, el cambio de posición en cama en el dia o noche para disminuir el riesgo de upp, uso del timbre de llamado a enfermeria y llamado de emergencia, higiene de manos, uso de alcohol glicerinado, clasificación de residuos paciente refiere entender, se firma documentacion.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

15 julio 2023 05:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

1:00hrs
se pasa ronda de enfermería paciente en cama sin compañía de familiar, se observa duerme por intervalos largos, esta tranquilo, sin soporte de oxigeno,no disneico, afebril, no refiere dolor recibe medicacion, con cateter picc en msd permeable, tolerandolo los goteos de la medicacion, se observa se moviliza en cama, sin mas cambios.

5:00hrs
se pasa ronda se le realiza toma de signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor,constante pero tiene la medicacion ya recibiendo, se informa, se brinda medidas de bienestar y confort, eliminando espontaneo, no deposicion, duerme bien, se observa se moviliza en cama, queda sin familiar.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

15 julio 2023 06:38 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

queda paciente en la habitacion en cama sin compañia de familiar, sin soporte de oxigeno, alerta,consciente y orientado, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia,afebril,no refiere dolor, se moviliza por si mismo en cama, recibe tratamiento medico indicado, se brindó medidas de bienestar y confort, eliminó espontaneo, no deposicion en la noche, duerme por intervalos, con piel integra para upp pero tiene de proteccion en codo y trocanter derecho allevyn, se informa.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

15 julio 2023 12:30 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

7:00 Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores.

8:00-12:00 paciente que realiza baño asistido por familiar (esposa), se realiza cambio de tendidos de cama, observando que no hallan objetos de valor sobre ella, paciente que refiere eva 10/10 a la movilidad, cateter picc permeable con paso de

goteos lidocaina y ketamina, tolerando la via oral en poca cantidad, se asiste paciente segun necesidad, elimina espointaneo en pisingo y baño, se toman signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales se registran en el sistema siam, paciente que continua en habitacion acostado en cama hospitalaria con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar

Firmado electrónicamente por **LEDYS LENYN HERNANDEZ HOYOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143952941

15 julio 2023 18:49 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

13:00pm Recibo paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañia de familiar, se observa despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente, con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión, movilidad conservada en miembros inferiores.

Durante la tarde se realiza toma y registro de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parametros normales, afebril no refiere dolor se brindan medidas de bienestar y de confort, elimina espontaneo, jefe de turno por orden medica coloca goteo de morfina x bolos según orden medica, paciente álgido

19:00pm queda paciente en cama en compañia de familiar

Firmado electrónicamente por **NURY ALEXANDRA PARDO URRESTI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1004710110

15 julio 2023 21:55 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

19:00h Recibo paciente en cama con barandas elevadas, en compañia de familiar, se observa despierto, consciente y orientado en tiempo, lugar y persona, paciente muy álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray en codo derecho y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente, con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión y morfina solo para bolos, movilidad conservada en miembros inferiores.
20:40h Se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente con eva de 6/10, con aplicación de bolos a necesidad del paciente.

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

16 julio 2023 07:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

2:00am Se realiza ronda donde se observa paciente dormida en condiciones estables.
4:00am Paciente que durante la noche pasa en condiciones estables, en compañia de familiar, duerme intervalos cortos, se le administra tratamiento farmacologico ordenado, sin cambio alguno,elimina espontaneo, no realiza deposicion.
5:40am Se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales,sin cambios.
6:40am Entrego paciente en cama con barandas elevadas, en compañia de familiar en condiciones estables, con eva de 5/10.

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

16 julio 2023 11:50 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

07:00 Horas: Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa en el codo derecho por apoyo continuo del paciente y permanecer en posicion decubito lateral derecho por el dolor que refiere en MII, lesión de piel manejado con Esenta spray, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, se observa sitio de inserción enrojecida, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora y en "Y" SSN 0.9 % a mantenimiento x bomba de infusión Agilia, y analgesia de Morfina programa por bolos de 2 mg en bomba de PCA Sapphire, por el segundo lumen exclusivo pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión Agilia, movilidad conservada en miembros inferiores, pero con limitación para la marcha por el dolor que refiere en el MII.

Al inicio de la mañana se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor apesar de la administración de tratamiento médico indicado, refiere sentir ansiedad cuando se administra la dosis de Morfina programada en bolo x bomba de PCA , recibe y tolera la via oral, se brindó educación acerca de las medidas preventivas para evitar caída de paciente, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilizacion asistida al baño, eliminó espontaneo, refiere que NO ha podido realizar deposición desde hace 7 días, se realizó baño en ducha rapidamente, más cambio de tendidos de cama, se le aplico Esenta spray en codo derecho y en región trocanterica derecha como medida preventiva, fue valorado por medico tratante, paciente adulto que permanece en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66982203

16 julio 2023 19:08 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

13:00 Horas. Paciente adulto pasa la tarde en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida y escamativa en el codo derecho por apoyo continuo del paciente y permanecer en posicion decubito lateral derecho por el dolor que refiere en MII, lesión de piel manejado con Esenta spray, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente, sitio de inserción enrojecida, permeable pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora y en "Y" SSN 0.9 % a mantenimiento x bomba de infusión Agilia, y analgesia de Morfina programa por bolos de 2 mg en bomba de PCA Sapphire, por el segundo lumen exclusivo pasando Goteo Lidocaina a 9 cc/hora x bomba de infusión Agilia, con aposito de allevyn en cadera derecha como medida preventiva, movilidad conservada en miembros inferiores, pero con limitación para la marcha por el dolor que refiere en el MII.

Al inicio de la tarde se realizó control de signos vitales, afebril, refirió dolor continuo en MII, se observa con facies de dolor, se administra la dosis de Morfina programada en bolo x bomba de PCA , recibe y tolera la via oral, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilizacion asistida al baño, eliminó espontaneo, se aplico Esenta spray en codo derecho, se le coloco un enema travad de 1000 cc rectal y refiere que hizo deposición en buena cantidad, pero se le coloco pañal desechable por seguridad.

Queda paciente adulto cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66982203

16 julio 2023 23:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

19:00hrs

Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en aceptables condiciones generales, álgido, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa area levemente enrrojecida y descamativa por apoyo continuo en codo y cadera derecha por ello se le aplica Esenta spray y tiene aposito de allevyn como medida preventiva, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión, mas medicacion y bolos de morfina de 2mg por Bomba PCA, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, realizo deposicion con ayuda del enema,tiene movilidad conservada en miembros inferiores pero se le asiste a ello.

20:00hrs

se realiza ronda de recibo y entrega de turno, se controlan signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor todo el tiempo a pesar de medicacion,se informa y recibe medicacion que tiene de base, se brinda medidas de bienestar y confort, se organiza habitación, esta recibiendo la medicacion goteo de lidocaina y ketamina por BI, usando los bolos de morfina, se administraron sus medicamentos según criterio medico los cuales tolera, queda tranquilo y estable, en el momento elimina espontaneo, se le ayuda a organizar se le cambia el pañal se aplica esenta en area genital y en el codo derecho de igual manera se le coloca el allevyn de proteccion nuevamente en esta area, queda en cama, no deposicion, queda con barandas de la cama arriba.

Se recomienda que si el cateter picc de msd presenta dolor, edema, enrojecimiento o si presenta algun otro sintoma o si necesita algo por favor informe.

Se recuerda la importancia de permanecer acompañado se brinda educación sobre prevención de caídas, que las barandas de la cama deben permanecer arriba, el nivel de la cama en el nivel más bajo, el cambio de posición en cama en el dia o

noche para disminuir el riesgo de upp, uso del timbre de llamado a enfermeria y llamado de emergencia, higiene de manos, uso de alcohol glicerinado, clasificación de residuos paciente refiere entender, se firma documentacion.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

17 julio 2023 02:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

23:05 hrs
se hace anotacion de que el cateter picc se recibe con sitio de insercion con enrojecimiento,ya esta informado.

1:00hrs
se pasa ronda de enfermería paciente en cama sin compañía de familiar, se observa duerme por intervalos largos, esta tranquilo, sin soporte de oxigeno,no disneico, afebril, nos refiere dolor constante, recibe medicacion, con cateter picc en msd permeable, esta con sitio de insercion con enrojecimiento, tolerandolo los goteos de la medicacion, se observa se moviliza en cama, se el ayuda a cambiar el pañal nuevamente por poca deposicion,se le hidrata la piel queda limpia y seca, sin mas cambios.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

17 julio 2023 07:06 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

5:00hrs
se pasa ronda se le realiza toma de signos vitales los cuales se reportan, estan en parámetros normales, nos reporta dolor,constante pero tiene la medicacion ya recibiendo, se informa, se brinda medidas de bienestar y confort, eliminando espontaneo, no deposicion, duerme bien, continua en cama se moviliza poco,pero mantiene mas que todo en decubito lateral derecho, queda sin familiar.

6:00hrs
se ayuda a organizar el paciente se le hace aseo en ducha, se le cambian tendidos de la cama, paciente queda organizado en compañia de familiar,esta nada via oral.

7:00 hrs
queda paciente en la habitacion en cama en compañia de familiar, sin soporte de oxigeno, alerta,consciente y orientado, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho con sitio de insercion con enrojecimiento,cubierto con aposito transparente de clorhexidina y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, permeable y sin signos de infección, pasando Goteo Ketamina a 11 cc/hora x bomba de infusión mas bolos de morfina de 2mg y el paso de medicamentos, por el segundo lumen pasando Goteo Lidocaina a 8 cc/hora x bomba de infusión Agilia, afebril, no refiere dolor, se moviliza por si mismo en cama, recibe tratamiento medico indicado, se brindó medidas de bienestar y confort, eliminó espontaneo, hizo deposicion poca en la noche, duerme por intervalos, con piel integra para upp pero tiene de proteccion en codo y trocanter derecho allevyn area donde esta escamativa la piel con leve enrojecimiento, se informa.
queda organizado para procedimiento.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

17 julio 2023 11:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

11:hrs

NOTA DE ENFERMERÍA SEGUIMIENTO CUIDADO PALIATIVO : Se valora paciente, en manejo por el programa. Se encuentra paciente acostado, despierto. En compañía de Familiar (Madre). Tiene acceso vascular catéter picc brazo derecho, dra del programa modifica (ajusta dosis bolos rescate morfina de 2 mg pasa a 1 mg y modifica y ajusta dosis de Ketamina por bomba convencional pasando de 11 ml/h, dejando a 5ml/h, y lidocaína a 9 ml/h por bomba convencional, por el cual recibe PCA con mezcla de Morfina, quedando así: infusión 0 mg/h + bolos 1 mg (bolos pulsados por paciente, utilizado en 24hrs: 6/8). Al momento de la valoración, dolor intensidad Eva: 4. No presenta náuseas o emesis, sin constipación el día de ayer se le realizó Enema. Equipo de infusión vigente (fecha de instalación 15/Julio). Se refuerza educación en relación al uso de los rescates, acompañante refiere comprender información suministrada. Queda paciente en su unidad con acompañante.

Firmado electrónicamente por **DANIEL FELIPE ROMAN PAZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151963900

17 julio 2023 11:11 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

07+00 - 13+00
recibo paciente con escala de Glasgow 15/15, consiente y orientado en sus tres esferas mentales, tiempo lugar y persona, paciente que respira oxigeno del medio ambiente, recibe y tolera la vía oral, moviliza sus extremidades, con cuello móvil, tórax normo expandible, abdomen blando no doloroso a la palpación, paciente con piel integra, gentillales íntegros eliminando espontaneo en baño, paciente que tiene catéter picc en miembro superior derecho pasando goteo de ketamina a 11 mg/kg/hr, y lidocaína a 8cc/hr, paciente que deambula por el servicio, en compañía de familiar, pasa estable

y tranquilo en iguales condiciones de salud, con sus medidas de confort, paciente que se le toman signos vitales los cuales permanecen en sus parámetros normales, se le cambia sabanas verificando que no haya ningún objeto de valor paciente que pasa estable y tranquilo, sin novedad.

paciente que durante el turno pasa consiente y orientado en sus tres esferas mentales, tiempo lugar y persona, paciente que respira oxigeno del medio ambiente, recibe y tolera la via oral, moviliza sus extremidades, con cuello móvil, tórax normo expandible, abdomen blando no doloroso a la palpación, paciente con piel integra, gentillales íntegros eliminando espontaneo en baño, paciente que tiene catéter picc en miembro superior derecho pasando goteo de ketamina a 11cc/mg/kg/hr, y lidocaína a 8cc/hr, paciente que deambula por el servicio, en compañía de familiar, pasa estable y tranquilo en iguales condiciones de salud, con sus medidas de confort, sin novedad por el momento.

Firmado electrónicamente por **LAURA MARCELA SANCHEZ AGUIRRE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107516469

17 julio 2023 11:17 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Se realiza irrigación de catéter venoso central picc 2L en MSD, con previo lavado de manos y técnica limpia se realiza desinfección de conectores libres de aguja con isopañiin durante 15 segundos, se irriga catéter con jeringa pre llena de 10 cc de SSN 0,9% con técnica paro y empujo, se observa adecuado retorno venoso y permeable. curación del 14/07/2023 con apósito advanced sin signos de flebitis o infección, paciente sin signos de infección, no fiebre , no dolor en el brazo, no salida de material purulento.

Se educa sobre signos de alarma como dolor en sitio de inserción, edema, sangrado, enrojecimiento y no mojar.

Se informa a jefe de turno.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO PICC** -- PICC
Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1118292908

17 julio 2023 14:40 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

13:00hrs
Recibo paciente en su unidad en cama con barandas arriba y frenada en compañia de familiar, se observa paciente orientado en tiempo, lugar y persona,respirando a oxigeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con torax simetrico y abdomen blando sin presencia de dolor, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infeccion pasando lidocaina 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h , paciente con extremidades presentes y moviles, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño.

14:00hrs
se pasa ronda de enfermeria, se toman signos vitales los cuales se observan dentro de los parametros normales, permanece en compañia de familiarse,se realiza arreglo de la unidad, paciente recibe y tolera la via oral sin complicaciones, se atiende al llamado de timbre durante el turno, paciente que no presenta cambios aparentes, paciente elimina espontaneo en baño, refiere dolor constante a pesar de analgesia.

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1192760689

17 julio 2023 18:44 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

16:00hrs
paciente pasa durante el turno estable, en compañia de familiar, pasa sin complicaciones, paciente recibe y tolera la via oral, se le administran medicamentos segun orden medica, permanece con cateter picc permeable al paso de medicamentos endovenosos, refiere no haber realizado deposicion el dia de hoy.

19:0000 hrs
Entrego paciente en su unidad, estable en compañia de familiar, en cama con barandas arriba y frenada. Orientado en tiempo, lugar y persona,respirando a oxigeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con torax simetrico y abdomen blando sin presencia de dolor, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infeccion pasando lidocaina 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h , paciente con extremidades presentes y moviles, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño.

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1192760689

17 julio 2023 19:30 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

19:00pm- Recibo paciente masculino adulto de 43 años de edad en la unidad hospitalaria en su unidad en cama con barandas arriba y frenada en compañia de familiar, se observa paciente orientado en tiempo, lugar y persona,respirando a oxigeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria, con torax simetrico y abdomen blando sin presencia de dolor, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infeccion pasando lidocaina 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h , paciente con extremidades presentes y moviles, se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño.

se birnda educacion sobre las medidas preventivas de riesgos de caidas el cual debe de mantener las cuatro barandad de seguridad elevadas, cama con las cuatro barandsd e sgeuridad elevadas, cama en el nivel mas bajo, llamdo de enfermeria, paciente y familiar refieren entender.

21-00am- se realiza paso de rond apor la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, se le admistra su tto farmacologico correspondiente, paciente que se moviliza con ayuda, paciente en compañia de familiar. sin complicaciones.

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143969512

18 julio 2023 06:38 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

02-04am- se realiza paso de ronda por la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente que se le controlan sus signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, paciente que duerme intervalos medios, paciente que continua en compañia de familiar.

06:30am- queda paciente en la unidad hospitalaria en condiciones estables, paciente masculino el cual paso un turno estable, paciente queda en compañía de familiar, pendiente el dia de hoy examen, por tal motivo queda NVO

Firmado electrónicamente por **DIANA LORENA OSPINA RUIZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143969512

18 julio 2023 08:59 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS

BISACODILO 5 mg GRAGEAS

LAMOTRIGINA 50 mg TABLETAS DISPERSABLES

SON DOSIS ORALES
NO SE ADMINISTRAN PACIENTE ESTA NADA VIA ORAL POR PROCEDIMIENTO.

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

18 julio 2023 10:22 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

07+00 Recibo paciente consciente alerta y orientado en sus tres esferas con manilla de identificación completa barandas arriba y timbre cerca, paciente se observa sin soporte de oxigeno con buen patrón respiratorio, con cateter picc en miembro superior derecho el cual se encuentra cubierto y limpio sin signos de infeccion pasando lidocaina 90mg/h, ketamina y morfina 2mg/h, con eliminación espontanea en baño
se realiza toma y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros, se brinda educación sobre riesgo de caídas, paciente refiere entender, continua estable en unidad
se realiza baño general en ducha cambio de tendidos y arreglo de la unidad
paciente acepta y tolera vía oral

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1018484653

18 julio 2023 14:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

NO SE ADMINISTRA PARACETAMOL ENDOVENOSA PACIENTE AUN EN BLOQUEO EN ANGIOGRAFIA,

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

18 julio 2023 18:46 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

16+00 paciente retorna de bloqueo estable en camilla, con goteo de ketamina y lidocaina suspendidos por orden medica
se realiza toma y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros
continua paciente consciente alerta y orientada en sus tres esferas con manilla de identificación completa barandas arriba y timbre cerca, con igual catéter picc permeable, con eliminación espontanea en baño, continua en igual manejo en compañía de familiar, paciente se moviliza por sus propios medios

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1018484653

19 julio 2023 02:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

19.00hrs Recibo paciente de genero masculino en cama con barandas de seguridad elevadas, nivel bajo de la cama,llamado de enfermeria cerca, en compañía de familiar, al examen fisico se observa despierta consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, apertura ocular espontanea con mucosas orales humeas sin soporte de oxigeno con torax simetrico, con cateter picc bilumen cubierto con aposito trasparente se observa con enrojecimeinto en sitio de insercion con fc:14-07-2023, para paso de MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA por bolos de PCA para manejo de dolor paciente con abdomen blando a la palpacion se observa con movilidad en extremidades sin dificultad eliminando

espontaneo en baño.

20.00hrs paciente que se le realiza toma de signos vitales el cual se encuentra entre los parametros normales de salud con news de 0|eva 0 se informa a jefe y medica de turno se brindan medidas de confor y bienestar paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologico sin complicaciones de salud,se deja timbre de llamado a la mano nivel de la cama bajo y barandas elevadas.

22.00hrs se observa paciente no refiere dolor paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologico sin complicaciones de salud continua en compañia de familiar paciente que se observa estable tranquilo , se deja timbre de llamado a la mano

00.00hrs paciente en unidad estable tranquila en el momento con dolor controlado se observa que duerme en intervalos se realiza sus propios cambios de posicion paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologio sin complicaciones de salud.

02.00hrs paciente que se observa estable duerme en intervalos largos continua en compañia de familiar paciente que se observa estable tranquilo duerme en intervalos largos.

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

19 julio 2023 06:53 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

04.00hrs paciente que se le realiza toma de signos vitales el cual se encuentra entre los parámetros normales de salud con news 1eva 0 por se informa a jefe y medica de turno se brindan medidas de confor y bienestar paciente que recibe y tolera tratamiento farmacologico sin complicaciones de salud

entrego paciente en cama en compañia de familiar estable no refiere dolor recibe y tolera tratamiento farmacológico en complicaciones de salud continua sin soporte de oxigeno se observa en buenas condiciones de salud no se observan cambios aparentes hasta el momento se deja timbre de llamado a la mano nivel de la cama bajo se brindan medidas de conford y bienestar se verifica que nivel de la cama se encuentra bajo y barandas elevadas para disminuir riesgos.

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

19 julio 2023 12:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

07:00 Horas: Recibo paciente adulto en la habitación 541 con precauciones estandar, en cama nivel bajo, con las barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañía de la familiar, se observa con manilla de identificación, manilla lila por el riesgo de caída, en condiciones estables, apertura ocular espontanea, tolerando oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con respuesta verbal presente, cuello móvil, torax normo-expandible, abdomen blando, depresible, miembros superiores moviles, se observa con lesión de piel enrojecida en el codo derecho manejado con Esenta spray en proceso de resolución, con Cateter PICC Bilumen en Miembro Superior Derecho cubierto con aposito transparente y rotulado con fecha de curación del día 14/07/2023, se observa sitio de inserción levemente enrojecida, permeable pasando SSN 0.9 % a mantenimiento x bomba de infusión Agilia, y analgesia de Morfina programa por bolos de 1 mg en bomba de PCA Sapphire, por el segundo lumen esta pinzado, Goteo de Lidocaina y ketamina estan suspendidos por orden medica, movilidad conservada en miembros inferiores, se moviliza por sus propios medios y en compañia de la familiar.
Al inicio de la mañana se realizó control de signos vitales, afebril, en el momento refiere leve dolor, recibe tratamiento médico ordenado, recibe y tolera la via oral, se brindó educación acerca de las medidas preventivas para evitar caída de paciente, se brindó medidas de bienestar y confort, se realiza movilizacion asistida al baño, eliminó espontaneo, NO deposición, se realizó baño en ducha más cambio de tendidos de cama, se le aplico Esenta spray en codo derecho y en región trocanterica derecha como medida preventiva, fue valorado por medica tratante quien le dio salida con formula medica, recomendaciones y signos de alarma, por indicación médica se le coloco un enema travad de 1000 cc rectal, se inicio el tramite para egreso del paciente, permanece en compañía de la familiar y con el llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **MERY ALICIA RODRIGUEZ LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66982203

Control de Medicamentos

13 julio 2023 22:09 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 13 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: PICC DE 2 LUMEN MSD PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO

* 14 Jul 2023 05:42 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 14 Jul 2023 05:42 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 14 Jul 2023 05:42 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 13 Jul 2023 22:11 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: PICC DE 2 LUMEN MSD PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO

* 14 Jul 2023 00:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

13 julio 2023 22:45 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 13 Jul 2023 22:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

13 julio 2023 23:42 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 13 Jul 2023 20:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

14 julio 2023 01:27 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUX ANA FLOR Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE Y FAMILIAR, POR BOMBA DE INFUSION Y CATETER PICC SE CONTINUA GOTEO A 11CC/HR.

* 14 Jul 2023 01:21 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA ENITH VITAL GOMEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1103094549

14 julio 2023 05:40 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

* 14 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

14 julio 2023 05:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

14 julio 2023 09:16 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

14 julio 2023 09:17 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 10:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

14 julio 2023 12:16 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

14 julio 2023 12:17 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 14:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

* 14 Jul 2023 12:17 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

14 julio 2023 12:52 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: SE LE ADMINSTRA INFUSIÓN CONTINUA DE KETAMINA DILUIR 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR, SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR OSCAR TORO Y DOBLE CHEQUEO CON EL FAMILIAR.

* 14 Jul 2023 12:47 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252341

14 julio 2023 19:23 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: Se le administra infusión continua de lidocaína 1400mg +70cc de ssn pasar a 8cc/h, Se realiza chequeo cruzado con auxiliar Ana Flor.

* 14 Jul 2023 19:22 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

14 julio 2023 21:13 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

14 julio 2023 21:14 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 20:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

14 julio 2023 21:15 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 22:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

* 15 Jul 2023 00:00 IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

14 julio 2023 21:17 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 21:17 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

14 julio 2023 21:18 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 21:17 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

14 julio 2023 23:03 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: PREVIO CHEQUEO CRUZADO CON ANA FLOR Y VERIFICACION DEL PACIENTE COMPLETO SE REALIZA CONTINUIDAD DE GOTEO DE KETAMINA 50 MG PREPARACION POR CENTRAL DE MEZCLAS 100 MG EN 98 CC DE SSN PARA PASAR A 11CC/HRS POR BIC

* 14 Jul 2023 22:56 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARACION DE KETAMINA

* 14 Jul 2023 22:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA VIVIANA PAZ VERA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 24334479

15 julio 2023 00:12 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 14 Jul 2023 20:30 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

15 julio 2023 04:46 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 15 Jul 2023 04:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 15 Jul 2023 04:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 15 Jul 2023 04:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

15 julio 2023 04:47 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 15 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

15 julio 2023 04:48 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 15 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 15 Jul 2023 06:00 IRRIGACION DE CATETER 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

15 julio 2023 08:24 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: se le administra infusión de ketamina 100mgra en 100ml, a 11cc/hr. se realiza chequeo cruzado con Auxiliar Yimara cortes y doble chequeo con el paciente.

* 15 Jul 2023 08:17 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252341

15 julio 2023 08:34 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 15 Jul 2023 10:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL
* 15 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1018484653

15 julio 2023 12:12 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: Se le administra infusión continua de lidocaína 1400mg +70cc de ssn pasar a 9cc/h, Se realiza chequeo cruzado con auxiliar YIMARA CORTES.

* 15 Jul 2023 12:07 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252341

15 julio 2023 15:17 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: SE RELAIZA CHEQUEO CRUZADO CON AIUXILIAR DE ENFERMERIA DIANMA OSPINA,DOSIS ADICIONAL POR ORDEN DE MEDICO DE TURNO

* 15 Jul 2023 12:07 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADSO CON AIUXILIAR DE ENFERMERIA DIANA OSPINA

* 15 Jul 2023 15:16 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE RELAIZA CHEQUEO CRUZADO CON AIUXILIAR DE ENFERMERIA DIANMA OSPINA

* 15 Jul 2023 15:17 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 2 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 15 Jul 2023 15:18 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 15 Jul 2023 15:19 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1018484653

15 julio 2023 18:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: SE LE ADMINISTRA INFUSIÓN DE KETEMAINA 100 MG EN 98 CC DESSN Y PASAR A 11 CC/HR, SE REALIZA CHEQEUO CRUZADO CON DIANA OSPINA AUXILIAR Y DOBLE CHEQUEO CON FAMILIAR Y PACIENTE.

∗ 15 Jul 2023 18:29 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252341

15 julio 2023 18:36 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: SE LE ADMINSTRA INFUSIÓN DE MORFINA POR Bomba PCA Morfina 50mg + 45CC SSN SIN INFUSION Bolos 2mg bloqueo 15min máximo 6/4 horas, SE REALIZA CHEQUE CRUZADO CON AUXILIAR DIANA OSPINA Y DOBLE CHEQUEO CON EL PACIENTE Y FAMILIAR.

∗ 15 Jul 2023 18:32 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252341

15 julio 2023 18:38 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 15 Jul 2023 16:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1018484653

15 julio 2023 18:39 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 15 Jul 2023 18:00 IRRIGACION DE CATETER 4 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 15 Jul 2023 15:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YIMARA ANDREA CORTES IBATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1018484653

15 julio 2023 21:19 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 15 Jul 2023 22:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

15 julio 2023 21:20 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 15 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 16 Jul 2023 00:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 16 Jul 2023 00:00 IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 15 Jul 2023 20:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

15 julio 2023 21:21 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 15 Jul 2023 21:21 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

16 julio 2023 00:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: INFUSION PREPARADA POR CENTRAL DE MEZCLA , SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR BRAYAN Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE , PASO POR BOMBA DE INFUSION A 9 CC , SE BLOQUEA BOMBA .

∗ 15 Jul 2023 23:30 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE PAOLA CARO FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1047474926

16 julio 2023 02:55 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: INFUSION PREPARADA POR CENTRAL DE MEZCLA , SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON AUXILIAR BRAYAN Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE , PASO POR BOMBA DE INFUSION A 11 CC , SE BLOQUEA BOMBA .

∗ 16 Jul 2023 02:00 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE PAOLA CARO FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1047474926

16 julio 2023 05:03 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 16 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

∗ 16 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 16 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

16 julio 2023 05:04 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 16 Jul 2023 06:00 IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 16 Jul 2023 05:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 16 Jul 2023 05:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107084102

16 julio 2023 07:25 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 16 Jul 2023 07:24 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 16 Jul 2023 07:25 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA OSPINA GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29687557

16 julio 2023 07:38 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 16 Jul 2023 07:38 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA OSPINA GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29687557

16 julio 2023 08:35 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 16 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1192760689

16 julio 2023 08:36 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 16 Jul 2023 10:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1192760689

16 julio 2023 11:37 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: MEDICAMENTO PREPARADO EN CENTRAL DE MEZCLAS. DILUIDO EN 100ML DE SSN AL 0.9%. SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON JEFE JULIA VITAL.

∗ 16 Jul 2023 11:31 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA DILUCION DE KETAMINA

∗ 16 Jul 2023 11:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA ENITH VITAL GOMEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1103094549

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

16 julio 2023 13:44 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 16 Jul 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2023 14:00 BUPRENORFINA 35 mcg / hora PARCHE TRANSDERMICO (20 mg) 1 UNIDAD Via TÓPICA

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1192760689

16 julio 2023 13:45 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 16 Jul 2023 14:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

* 16 Jul 2023 13:45 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 16 Jul 2023 13:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1192760689

16 julio 2023 14:59 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: SE REALIZA CHEQUEO CRUZADO CON QUIMICO JAMES Y DOBLE CHEQUEO CON PACIENTE Y FAMILIAR, POR BOMBA DE INFUSION Y CATETER PICC SE CONTINUA GOTEO A 9CC/HR.

* 16 Jul 2023 14:54 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA ENITH VITAL GOMEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1103094549

16 julio 2023 15:52 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 16 Jul 2023 16:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: SE HACE IRRIGACION DE CATETER SE OBSERVA PERMEABLE

* 16 Jul 2023 17:41 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: POR ORDEN MEDICA

* 16 Jul 2023 18:03 travaD 2,5% (25 mg / 1 mL) SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL 1 UNIDAD Via RECTAL

Observaciones: SE HACE IRRIGACION DE CATTER CON 10CC DE SSN, SE OBSERVA PERMEABLE

* 16 Jul 2023 14:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL MAR ALARCON ZAMUDIO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1192760689

16 julio 2023 18:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: Se realiza chequeo cruzado con jefe Mayoli y doble chequeo con paciente y familiar. Por bomba PCA se continua goteo solo bolos de 2mg.

* 16 Jul 2023 18:27 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULIA ENITH VITAL GOMEZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1103094549

16 julio 2023 20:16 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: IRRIGACION DE CATETER PICC PERMEABLE..

* 16 Jul 2023 23:00 IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

16 julio 2023 20:17 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 16 Jul 2023 22:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

* 16 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

16 julio 2023 20:18 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 16 Jul 2023 23:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

∗ 16 Jul 2023 20:00 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

∗ 16 Jul 2023 20:00 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

16 julio 2023 20:20 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 16 Jul 2023 20:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

16 julio 2023 20:48 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: se le administra infusión de ketamina 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR, se realiza chequeo cruzado con auxiliar Jenifer Lerma y doble chequeo con el familiar y el paciente.

∗ 16 Jul 2023 20:40 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252341

17 julio 2023 02:48 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: IRRIGACION DE CATETER PICC PERMEABLE....

∗ 17 Jul 2023 06:00 IRRIGACION DE CATETER 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 17 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

17 julio 2023 02:49 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 17 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

17 julio 2023 02:50 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 02:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 17 Jul 2023 02:50 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JENIFER ALEXANDRA LERMA ALZATE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107089145

17 julio 2023 06:32 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: se le administra infusión de ketamina 100 MG DE KETAMINA EN 98 CC DE SSN Y PASAR A 11 CC/HR, se realiza chequeo cruzado con auxiliar Jenifer Lerma y doble chequeo con el familiar y el paciente.

∗ 17 Jul 2023 06:26 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: se le administra infusión de LIDOCAINA 1400 MG DE LIDOCAINA EN 140ML SSN Y PASAR A 9 CC/HR, se realiza chequeo cruzado con auxiliar JULITH HERRERA y doble chequeo con el familiar y el paciente.

∗ 17 Jul 2023 06:31 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ISABEL GOMEZ FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252341

17 julio 2023 10:52 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 10:59 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 10:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 12:53 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 12:53 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 12:54 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 12:00 IRRIGACION DE CATETER 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 15:12 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 14:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

∗ 17 Jul 2023 14:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 15:19 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 15:18 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 17:20 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 16:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 17:46 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 17:46 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

∗ 17 Jul 2023 18:00 IRRIGACION DE CATETER 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 18:44 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 18:44 SET DE INFUSIÓN VL ST02 PUERTO LIBRE AGUJA PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA REF. M46441900S (FRESENIUS) 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YULI DANIELA QUIROGA DAVILA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181422

17 julio 2023 19:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: preparación por central de mezcla , previo chequeo con auxiliar Yuli , y se realiza doble chequeo con paciente , paso por bomba , queda bloqueada

∗ 17 Jul 2023 18:55 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: preparación por central de mezcla , previo chequeo con auxiliar Yuli , y se realiza doble chequeo con paciente , paso por bomba , queda bloqueada

∗ 17 Jul 2023 18:56 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANGIE PAOLA CARO FLOREZ** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1047474926

17 julio 2023 21:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

∗ 17 Jul 2023 20:00 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

* 17 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

17 julio 2023 21:01 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 17 Jul 2023 22:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

17 julio 2023 21:04 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 17 Jul 2023 21:04 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 17 Jul 2023 21:08 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

17 julio 2023 23:41 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 17 Jul 2023 23:00 -irrigacion cateter PICC 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 17 Jul 2023 23:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 05:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 18 Jul 2023 06:00 -irrigacion cateter PICC 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 05:34 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 18 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 18 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 05:44 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 18 Jul 2023 05:44 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA
* 18 Jul 2023 05:44 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 06:33 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: Infusion de Ketamina, preparada por central de mezclas

* 18 Jul 2023 06:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 100 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Infusion de morfina, preparad por central de mezclas

* 18 Jul 2023 06:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 50 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Morfina 50mg + 50 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa por bolos por Bomba PCA se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

* 18 Jul 2023 06:00 MORFINA 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Lidocaína 1400mg + 140 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa a 9cc/h por BIC se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

* 18 Jul 2023 06:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 140 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Lidocaína 1400mg + 140 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa a 9cc/h por BIC se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

* 18 Jul 2023 06:00 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se administra infusión de Ketamina 100mg + 100 cc SSN 0.9%, preparado por central de mezclas, se pasa a 5cc/h por BIC se realiza doble chequeo con Aux Lina y chequeo cruzado con paciente y familiar.

* 18 Jul 2023 06:00 KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LENNYS ROSA HENRIQUEZ SOCARRAS** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1007252576

18 julio 2023 06:48 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 18 Jul 2023 06:47 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 18 Jul 2023 06:47 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LINA MARCELA AMEZQUITA QUIROGA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144181741

18 julio 2023 12:25 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: PICC DE 2 LUMEN PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO.
MSD

* 18 Jul 2023 12:00 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: PICC DE 2 LUMEN PERMEABLE AL PASO DE SSN CON RETORNO VENOSO.
MSD

* 18 Jul 2023 17:58 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

18 julio 2023 16:19 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 18 Jul 2023 14:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

18 julio 2023 19:57 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 18 Jul 2023 20:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 600 MILIGRAMOS Via ORAL

* 18 Jul 2023 20:00 LORAzepam 2 mg TABLETAS 1 MILIGRAMOS Via ORAL

* 18 Jul 2023 22:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GERALDINE PEREZ COBO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143873821

18 julio 2023 19:58 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 18 Jul 2023 22:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

* 18 Jul 2023 21:03 CLExane 40 mg / 0,4 mL SOLUCION INYECTABLE JP x 0,4 mL 40 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **GERALDINE PEREZ COBO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143873821

19 julio 2023 01:06 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: lumen rojo duro a lairrigacion

* 19 Jul 2023 00:00 -irrigacion cateter PICC 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GERALDINE PEREZ COBO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143873821

19 julio 2023 05:00 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: lumen rojo duro a la irrigacion

* 19 Jul 2023 06:00 -irrigacion cateter PICC 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jul 2023 06:00 PARACETAMOL 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GERALDINE PEREZ COBO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143873821

19 julio 2023 05:01 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

* 19 Jul 2023 06:00 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 15 MILILITROS Via ORAL

* 19 Jul 2023 06:00 OMEprazol 40mg POLVO INYECTABLE VIAL 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 19 Jul 2023 05:32 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 3 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jul 2023 05:32 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 50 mL REF:ARB1301 2 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **GERALDINE PEREZ COBO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143873821

19 julio 2023 09:24 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: ajuste de cuenta

* 19 Jul 2023 17:18 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: ajuste de cuenta

* 19 Jul 2023 17:19 LACTULOSA 66, 7 gramos / 100 mL SOLUCION ORAL SOBRE x 15 mL 1 UNIDAD Via ORAL

Observaciones: ajuste cuenta

* 19 Jul 2023 17:19 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 100mL REF:ARB1302 9 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Observaciones: ajuste de cuenta

* 19 Jul 2023 17:20 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 7 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jul 2023 08:00 GABAPENTIN 300 mg CAPSULAS 300 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: irrigación de picc msd permeable al paso de ssn con retorno venoso y toma de laboratorios por jf de turno y auxiliar

* 19 Jul 2023 09:32 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA X 10 ML REF 306565 6 UNIDAD Via ENDOVENOSA

* 19 Jul 2023 10:00 BISACODILO 5 mg GRAGEAS 5 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: medicamento suspendido se desecha

* 19 Jul 2023 11:26 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: medicamento suspendido se desecha

* 19 Jul 2023 11:27 KEtamina CLORHIDRATO 500 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE VIAL x 10 mL 100 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: medicamento suspendido se desecha

* 19 Jul 2023 11:27 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: medicamento suspendido se desecha

* 19 Jul 2023 11:28 LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1400 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANA CECILIA FLOR** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1059595642

19 julio 2023 12:22 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

Observaciones: ORDEN MEDICA PACIENTE CON ESTREÑIMIENTO

* 19 Jul 2023 12:22 travaD 2,5% (25 mg / 1 mL) SOLUCION RECTAL BOLSA x 1000 mL 1 UNIDAD Via RECTAL

Firmado electrónicamente por **ANDRES FERNANDO ARANGO SERRANO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113635233

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Diagnósticos de Egreso

	Localización	Tipo DX
-- (C20X) TUMOR MALIGNO DEL RECTO		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790

Diagnósticos de Complicaciones

21 julio 2023 19:52 - *(PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)*

-- (F432) TRASTORNOS DE ADAPTACION		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JULIANA DIAZ CASTRO** -- PSIQUIATRIA
Tarjeta Profesional: 1112466585 Identificación CC 1112466585

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo** Estado al salir Destino al salir **Domicilio**

Fecha y hora de salida **19 jul. 2023 08:31** Remitido a

Medio de trasporte

Fórmulas Médicas

CITA DE CONTROL CUIDADO PALIATIVO CONTROL DRA MARIA MERCEDES FAJARDO CONSULTORIO: 404 TORRE B: 3223089306	1
NEURONTIN 600 mg (600 mg) -- Cja x 18 Tab 1 tableta en la noche.	30
NEURONTIN 300 mg (300 mg) -- Cja x 30 Caps. 1 capsula en la mañana.	30
Morfina Clorhidrato 3% solución inyectable (3 %) -- 4 gotas de rescate en caso de dolor severo.	1

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **10 Jul 2023** Días de Incapacidad: **30** Prorroga: **No** Motivo: **Enfermedad General**
Diagnóstico: **C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO**

Firmado Electrónicamente por **MUÑOZ HERRAN MAURICIO**
Identificación **CC 93412545**
Especialidad **MEDICINA FAMILIAR**
Tarjeta Profesional **93412545**

Historia Clínica de la Atención

ANGIOGRAFIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **123**

Atención No.**16735002**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 7 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **TATIANA GARCIA ZUÑIGA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **18-jul.-2023 10:33** Fecha y hora de Atención **18-jul.-2023 10:34**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de trasporte
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Hospitalización**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **Neurolisis por radiofrecuencia epidural**
Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Minutos** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sito de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.
1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su mamá comenta que ha tenido mal control de dolor con algunos picos presentes pese a infusiones, se inicio manejo con PCA de morfina con loq ue logra algpo de alivio de dolor. Algunos efectos secundarios.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El

paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca,

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Antecedentes Familiares

		Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- anotados							
Otros	- NIEGA							
Otros	- SIN CAMBIOS							

Signos vitales

18 julio 2023 13:59 - *(ANGIOGRAFIA)*

Presión Arterial **125/75** Temperatura **36.1**°C Frec. Card. **68**xMin Frec. Resp. **18**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **98**

Firmado electrónicamente por **YINSEN MARIA RUIZ ZAPATA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38567863

Examen Físico

18 julio 2023 12:24 - *(ANGIOGRAFIA)*

Cabeza.	Normal
Boca y Faringe.	Normal
Cuello.	Normal
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	Normal
Abdomen.	**Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.**
Genito - Urinario.	**No se exploran.**
Piel.	Normal

Firmado electrónicamente por **JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO
Tarjeta Profesional: 79903577 Identificación CC 79903577

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO
Tarjeta Profesional: 79903577 Identificación CC 79903577

Nota de Egreso

18 julio 2023 16:05 - *(ANGIOGRAFIA)*

CUIDADO PALIATIVO
Juan Carlos Guerrero
Edad 43 años.

Paciente con diagnostico de.
1. Adenocarcinoma de recto medio T4bN2M1 EIV no mutado metástasis óseas pelvis y músculo piriforme (lesión diseminativa al sacro y alerón iliaco ipsilateral), hígado y pulmón
- POP radio ablación más sacroplastia

Paciente en compañía de su mamá comenta que ha tenido mal control de dolor con algunos picos presentes pese a infusiones, se inicio manejo con PCA de morfina con loq ue logra algpo de alivio de dolor. Algunos efectos secundarios.

Radiofrecuencia peridural

Paciente en decúbito prono, se realiza asepsia y antisepsia time out: 12:50.
Bajo visión directa con angiografía se localiza el hiato del sacro, se realiza punción con cánula de electrodo para radiofrecuencia peridural 18G, se avanza electrodo y se navgea hasta localizarlo en el forman de L5, se realizar estimulación sensitiva y motora con el pacinte despierto para verificar posición,se administra 1 cc de medio de contraste con distrbucion peridural. Se realiza radiofrecuencia pulsada a 45 grados durante 5 minutos. Se repite procedimiento a nivel L5, L3 y S1 sin complicaciones.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad

izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

Paciente en aparente estable estado general, afebril hidratado alerta, álgido, en posición lateral derecha por dolor.
Ruidos cardiacos rimticos, campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen blando, en el momento no dolor.
No edemas. Fuerza y sensibilidad conservadas, presetnqa alodinia en cara postgerior del muslo y pierna.

Paciente con enfermedad oncológica de diagnóstico reciente en quien se inició manejo oncoespecifico con buena tolerancia. El paciente presenta dolor oncológico de difícil manejo secundario a infiltración ósea del sacro con compromiso de raíces e infiltración del musculo piriforme, refractario a manejo con opioides IV. Se llevo a bloqueo simpático lumbar sin mejoría significativa, ya fue llevado a junta de dolor donde se define que dado funcionalidad del paciente, edad y diagnóstico reciente así como refractariedad del cuadro doloroso se beneficia de radiofrecuencia peridural e infiltración con alcohol de musculo piriforme y la articulación sacroilíaca,

Firmado electrónicamente por **ANGELICA MARIA GOMEZ ESPINOSA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 765308 Identificación CC 1143828176

Nota Quirúrgica

18 julio 2023 14:18 - *(ANGIOGRAFIA)*

038200 NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD

Fecha: 18 jul. 2023 14:18
Lateralidad: Ambos **Medico:** MANUELA FLOREZ MEDINA
Dx Principal: R521 DOLOR CRONICO INTRATABLE
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **3** Tipo de Cirugia **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugia **0**min Profilaxis **no requiere**
Radiofrecuencia peridural

Paciente en decúbito prono, se realiza asepsia y antisepsia time out: 12:50.
Bajo visión directa con angiografía se localiza el hiato del sacro, se realiza punción con cánula de electrodo para radiofrecuencia peridural 18G, se avanza electrodo y se navgea hasta localizarlo en el forman de L5, se realizar estimulación sensitiva y motora con el pacinte despierto para verificar posición,se administra 1 cc de medio de contraste con distrbucion peridural. Se realiza radiofrecuencia pulsada a 45 grados durante 5 minutos. Se repite procedimiento a nivel L5, L3 y S1 sin complicaciones.

Muestras

enviadas a patología:
ninguna
Complicaciones:
NINGUNA

Colaboradores

Ayudante 1: LINARES GIRALDO RENE ALEJANDRO
Cirujano 1 (Ppal): FLOREZ MEDINA MANUELA
Anestesiologo 1: MORENO REINA JUAN DAVID

Firmado electrónicamente por **MANUELA FLOREZ MEDINA** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1018444323 Identificación CC 1018444323

Control de Medicamentos

18 julio 2023 13:05 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones: ver dosis administrada en el registro de anestesia.

∗ 18 Jul 2023 12:50 PROPOFOL 1% (10 mg / 1 mL) EMULSIÓN INYECTABLE FRASCO x 20 mL 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **SANDRA MILENA RENGIFO OORIO** -- CIRCULANTE
Identificación CC 29105405

18 julio 2023 14:55 - *(ANGIOGRAFIA)*

Observaciones: 40 mg (dra manuela.)

*	18 Jul 2023 12:50	ACETATO METILPREDNISOLONA 40 mg / 1 mL SUSPENSION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL (INTRAMUSCULAR) 1 UNIDAD Via INFILTRACIÓN										
	Observaciones: 10 ml para infiltración (dra manuela.)											
*	18 Jul 2023 12:50	LIDOcaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 UNIDAD Via INTRADÉRMICA										
	Observaciones: 3 cc dra manuela.											
*	18 Jul 2023 12:50	ULTRAVIST 300 mg / 1mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 UNIDAD Via PERIDURAL										
	Observaciones: 10 ml paa infiltración en piel.(dra manuela.)											
*	18 Jul 2023 13:40	bupiROP SIMPLE 0,5% (5 mg / 1 mL)SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 UNIDAD Via INFILTRACIÓN										

Firmado electrónicamente por **SANDRA MILENA RENGIFO OORIO** -- CIRCULANTE
Identificación CC 29105405

Diagnósticos de Egreso

	Localización	**Tipo DX**
-- (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO
Tarjeta Profesional: 79903577 Identificación CC 79903577

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Vivo** Estado al salir Destino al salir **Hospitalización**

Fecha y hora de salida **18 jul. 2023 16:06** Remitido a

Medio de trasporte

Firmado Electrónicamente por **FLOREZ MEDINA MANUELA**

Identificación **CC 1018444323**
Especialidad **ANESTESIOLOGIA**
Tarjeta Profesional **1018444323**

Historia Clínica de la Atención

QUIMIOTERAPIA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 3**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **23216**

Atención No.**16769363**

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Identificación del Paciente

Paciente **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** Doc. de identificación **CC 16841155**
Fecha de Nacimiento **11-octubre-1979** Edad **43 Años 9 Meses 8 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3006451201** Celular **3146609723**
Dirección **CALLE 2 #19-250 HACIENDA EL PINO CASA 38 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **21-jul.-2023 7:00** Fecha y hora de Atención **21-jul.-2023 7:00**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Alérgicos	- ASA
	POGARADE(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Alérgicos	- ASA, AINES(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Alérgicos	- AINE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Alérgicos	- aINES(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Alérgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Alérgicos	- AINES(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Patológicos	- urolitiasis.(Reg: 21 Feb 2018 12:46:)
Patológicos	- SINDROME EPILEPTICO CRONICO(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Patológicos	- CA DE RECTO, EPILEPSIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Patológicos	- UROLITIASIS, EPILEPSIA(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Patológicos	- convulsion(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Patológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 11 Jun 2023 11:21:)
Patológicos	- CA DE RECTO. EPILEPSIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Patológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Quirúrgicos	- LITOTRIPCIA(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Quirúrgicos	- NO REFIERE(Reg: 27 Oct 2018 00:32:)
Quirúrgicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Quirúrgicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Quirúrgicos	- LITOTRICIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Quirúrgicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Traumatologicos	- niega(Reg: 15 Jun 2023 11:20:)
Traumatologicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Traumatologicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Traumatologicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 100MG 1 / 2(Reg: 29 Oct 2015 21:57:)
Farmacológicos	- NEG(Reg: 13 Jul 2023 18:38:)
Farmacológicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Farmacológicos	- LAMOTRIGINA 300 MG CADA DIA.(Reg: 10 Jul 2023 06:51:)
Farmacológicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Tóxicos	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Tóxicos	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Tóxicos	- NIEGA.(Reg: 10 Jul 2023 06:25:)
Tóxicos	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)
Perinatal	- anotados(Reg: 20 Jun 2023 16:31:)
Perinatal	- NIEGA(Reg: 11 Jun 2023 11:01:)
Perinatal	- SIN CAMBIOS(Reg: 11 Jul 2023 06:38:)

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Antecedentes Familiares	**Mamá**	**Papá**	**Hno(a)**	**Abuelo(a)**	**Conyugue**	**Hijo(a)**	**Otros**
Otros - anotados							
Otros - NIEGA							
Otros - SIN CAMBIOS							

Signos vitales

21 julio 2023 07:20 - *(QUIMIOTERAPIA)*

Presión Arterial **110/65** Temperatura **36.0**°C Frec. Card. **75**xMin Frec. Resp. **20**xMin Peso **86**Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **98**

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

21 julio 2023 14:38 - *(QUIMIOTERAPIA)*

Presión Arterial **132/67** Temperatura **36**°C Frec. Card. **76**xMin Frec. Resp. **20**xMin Peso Kg Talla mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **98**

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1113306972

Notas de Enfermeria

21 julio 2023 10:40 - *(QUIMIOTERAPIA)*

INGRESA PACIENTE CON DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON. ACUDE PARA APLIACION DE ESQUEMA FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB (FOLINATO DE CALCIO + FLUORURACILO + IRINOTECAN+ OXALIPLATINO + BEVACIZUMAB) CICLO 4 (CICLO 1 AL 3 EN HOSPITALIZACION). PROVENIENTE DE SU CASA EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO, CON GLASGOW 15/15 PUPILAS NORMO REACTIVAS EN 3MM, CON IK DEL 100%, RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE UBICA EN EL CUBICULO Y SE APLICAN MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAIDAS, NO REFIERE ALERGIAS, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMENE FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS ORALES INTEGRAS, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, GENITALES NO VALORABLES, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CON NORMALIDAD CON BUENA FUERZA MUSCULAR, PIEL INTEGRA, CON CATETER BILUMEN DERECHO, SE ENCUENTRA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SE HABILITA CON JERINGA PRELLENA DE 10 CC EN CADA PUERTO. SE INICIA PREMEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO, SE EXPLICA PREVIAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES, RUTA DE EVACUACION, HIGIENE DE MANOS, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA LILA LA CUAL LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS. TRAE REPORTES DE EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA 18/07/23 CON LOS SIGUIENTES REPORTES: LEUCOCITOS 8.74, NEUTROFILOS 5.55 LINFOCITOS 1.83, MONOCITOS 1.21, HEMOGLOBINA 12.6 HEMATOCRITO 37.4 PLAQUETAS 267000 CREATININA: 0.98

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1114830984

21 julio 2023 15:41 - *(QUIMIOTERAPIA)*

SE DA SALIDA A PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE LA INFUSION DE SU TRATAMIENTO ORDENADO, SE RETIRAN EQUIPOS DE BOMBA DE INFUSIÓN Y CON TECNICA ASEPTICA CON ISOPAÑIN CON ALCOHOL AL 70% SE IRRIGA CATETER PICC EN BRAZO DERECHO CON 1 JERINGA PRELLENA QUEDANDO PREMEABLE Y CON RETORNO VENOSO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PACIENTE QUE EGRESA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PIEL INTEGRA, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES CON NORMALIDAD SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES PARA PREVENCION Y MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO, SE EDUCA SOBRE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR A URGENCIAS (FIEBRE DIARREA VOMTO). SE ENTREGA CARNET CON PROXIMA CITA PARA EL 4 DE AGOSTO DE 2023 A CICLO 5, SE DA EDUCACION ACERCA DE LOS CUIDADOS PARA LA CASA.

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1113306972

Control de Medicamentos

21 julio 2023 08:47 - *(QUIMIOTERAPIA)*

* 21 Jul 2023 07:00 FOSAprepitant 150 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 150 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

* 21 Jul 2023 07:30 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 24 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

*	21 Jul 2023 07:30	DEXAmetasona FOSFATO	8 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	x	2 mL	8 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
*	21 Jul 2023 07:30	DIFENHIDramina 50 mg CAPSULA	50 MILIGRAMOS	Via ORAL					
*	21 Jul 2023 08:47	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322	250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
*	21 Jul 2023 08:47	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	100 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
*	21 Jul 2023 08:47	DEXTROSA 5%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB0062	250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
*	21 Jul 2023 08:48	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB1322	250 MILILITROS	Via ENDOVENOSA
*	21 Jul 2023 08:57	ATRopina SULFATO	1 mg / 1 mL	SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	x	1 mL	0.5 MILIGRAMOS	Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA TREJOS PLAZA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144178522

21 julio 2023 09:09 - *(QUIMIOTERAPIA)*

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA
DOSIS: 450MG

*	21 Jul 2023 09:00	BEVACIzumab 100 mg / 4mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	x	4 mL	450 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	
*	21 Jul 2023 09:00	CLORURO DE SODIO 0,9%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	100mL	REF:ARB1302	100 MILILITROS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1114830984

21 julio 2023 12:39 - *(QUIMIOTERAPIA)*

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA
DOSIS:170MG

*	21 Jul 2023 10:00	OXALIPLATINO	100 mg / 20 mL	SOLUCION INYECTABLE	VIAL	X	20 mL	170 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA
DOSIS:800MG

*	21 Jul 2023 10:00	FOLINATO DE CALCIO	350 mg	POLVO LIOFILIZADO VIAL	800 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA			
*	21 Jul 2023 11:00	DEXTROSA 5%	SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	x	250 mL	REF:ARB0062	750 MILILITROS	Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE REALIZA DOBLE CHEQUEO DIANA MENDOZA / FELIPE VALVUENA
DOSIS:300MG

*	21 Jul 2023 12:45	IRINOtecan 100 mg /5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	x	5 mL	300 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA	

Firmado electrónicamente por **DIANA LUCIA MENDOZA VIVAS** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1114830984

21 julio 2023 15:43 - *(QUIMIOTERAPIA)*

Observaciones: DOSIS:4800 MG DE FLUOROURACILO EN INFUSOR.
SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO LISZETH USMA MONTOYA – ANDREA HERNANDEZ

*	21 Jul 2023 15:00	FLUOROURACILO	500 mg / 10 mL	SOLUCION INYECTABLE	VIAL	x	10 mL	4800 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LISZETH USMA MONTOYA** -- ENFERMERA (O) JEFE
Identificación CC 1113306972

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Paciente: **GUERRERO MEJIA JUAN CARLOS** (No Interno: **817.063**)

Firmado Electrónicamente por **URREGO MELENDEZ OLGA MARCELA**

Identificación **CC 51896133**
Especialidad **HEMATO ONCOLOGIA**
Tarjeta Profesional **011964/92**

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Evolución

TA-218 HEMATO-ONCOLOGIA CLINICA

Dirección: **Cra 38a #5a-100. TORRE A Piso 2**
Teléfono: **6025582188** -- Conmutador: **11220**
Correo Electrónico: **marcela.urrego.seguimiento@gmail.com**

117148954

Nombres del Paciente	Apellidos del Paciente	Identificación	Fecha
JUAN CARLOS	**GUERRERO MEJIA**	**CC 16841155**	**10 ago., 2023 14:47**

Edad **43 Años** Peso **N/A** Tipo Sangre

Entidad
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Texto

DIAGNÓSTICOS:
.1 ADENOCARCINOMA DE RECTO MEDIO T4BN2M1 EIV NO MUTADO METASTASIS OSEAS PELVIS Y MÚSCULO PIRIFORME (LESION DISEMINATIVA AL SACRO Y ALERON ILIACO IPSILATERAL), HIGADO Y PULMON HER2 Intensidad de la tinción: 3+ (Fuerte)
- POP 2D RADIOABLACIÓN MAS SACROPLASTIA
3.POP EVENTRORRAFIA CON MALLA POR RECIDIVA, REDUCCION INESTINAL Y MALLA SUB LEY 22/06/23
4. POP EVENTRORRAFIA CON MALLA 20-06-23 DR SOTO

QUIMIOTERAPIA

1. CICLO HOSPITALIZADO
2. CICLO 21 /7/2023

PATOLOGIA
16/06/23 Q-230013560 Mucosa de recto. Lesión. Biopsia por colonoscopia:
hallazgos morfológicos compatibles con adenocarcinoma invasivo moderadamente diferenciado negativo para invasión linfovascular

20/06/23 Q-230013684 Lesión lítica de hueso de sacro de hemilado izquierdo (historia de carcinoma de recto). Biopsia por curetaje.Estudio de inmunohistoquímica.HALLAZGOS histomorfológicos y perfil de inmunohistoquímica que favorece para adenocarcinoma metastásico de probable origen gastrointestinal bajo.

IMÁGENES
RNM DE PELVIS.JUN 2023.Lesión de aspecto neoproliferativo que compromete el recto medio, con compromiso de todo el grosor de su pared, y extensión sobre la grasa mesorrectal, asociado a nódulos de aspecto infiltrativo en el espacio meso rectal y lesión probablemente diseminativa al sacro comprometiendo predominantemente el ala sacra izquierda y el alerón ilíaco ipsilateral, con compromiso del músculo piriforme. Sugiero correlación histopatológica.

16 /06 2023TAC DE TORAX.. En los campos pulmonares no se observan nódulos, no hay consolidaciones, no hay lesiones cavitadas.

17/06/23TAC ABDOMEN. PELVIS.. Engrosamiento concéntrico asimétrico a nivel del recto mide 3,4 cm x 1,9 cm (L - AP), extensión al tejido graso mesentérico adyacente, ganglios en cadena ganglionar, el de mayor tamaño de 1,7 cm. No hay líquido libre, no hay colecciones formadas en cavidad peritoneal. Lesión de aspecto infiltrativo que compromete alerón sacro, irregular, compromiso izquierdo izquierdo, extensión y compromiso de los forámenes neurales y de la articulación sacroilíaca izquierda, extensión al plano muscular.

27/06/2023 PET/CT que muestra compromiso tumoral de alto grado en el tercio medio del recto,asociado a adenopatías en la fascia mesorrectal y compromiso metastásico óseo poliostótico donde se destaca la gran lesión que afecta la mitad izquierda del sacro e infiltra el músculo piriforme izquierdo, así como metástasis hepáticas múltiples y pulmonar en el lóbulo inferior izquierdo, todo ello relacionado con su adenocarcinoma rectal primario conocido.

PARACLÍNICOS:
*6/07/23. CH LEU 4820 NEU 3480 LIN 940 MON 350 HB 10.3 PLAQ 271000
*04/07/23: LEU 2790 NEU 1010 LIN 1310 MON 420 HB 11 PLAQ 226000 CREA 0.6 FA 63
AST 36 ALT 81 BD 0.09 BI 0.06 BT 0.15
*28/06/23 : TGP: 60, TGO: 44, FA: 136, NA: 140, K: 4.7, CL: 104

S: tolerando la via oral . toleranod la qimkioterapia

O: ecog :0
ANÁLISIS: PACIENTE CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO NEGATIVO PARA INVASIÓN LINFOVASCULAR EN RECTO CON COMPROMISO METASTÁSICO ÓSEO, HEPÁTICO Y PULMONAR .SE APLICA ESQUEMA FOLFIRINOX CICLO 1 CON ADECUADA TOLERANCIA. DEBE CONTINUAR MANEJO , SE ADICIONA BEVACIZUMAB. SE EXPLICA A PACUIENTE
EN EL MOMENTO CON MODULACIÓN ADECUADA DEL DOLOR ESTABLE
PLAN

1.FOLFIRINOX + BEVACIZUMAB CICLO
2.CURACIONES DE CATÉTER PICC # 4.
3.CITA DE CONTROL CON ONCOLOGÍA EL 30 DE AGOSTO MIERCOLES

4.HEMOGRAMA , CREATININA ,AST, ALT FA LCALINA, ACE. GLICEMIA
5.DULCOLAX PERLAS 1 PERLA EN LA NOCHE SI HAY ESTREÑIMIENTO.

Fecha de Proceso 10/08/2023 14:47

Firma Electrónica
OLGA MARCELA URREGO MELENDEZ
Identificación: **CC 51896133**
Especialidad: **HEMATO ONCOLOGIA**
Registro Médico: **011964/92**

Acta de Envío y Entrega de Correo Electrónico

e-entrega Certifica que ha realizado por encargo de **EDWARD TERAN** identificado(a) con **C.C. 1010192361** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id mensaje:	1152685
Emisor:	e.teran@tlegal.co
Destinatario:	notificacionesjudiciales@allianz.co - SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
Asunto:	ENVÍO DEMANDA Y ANEXOS PARA ADELANTAR ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO DE JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 6 DE LA LEY 2213
Fecha envío:	2024-05-07 15:35
Estado actual:	Lectura del mensaje

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo El mensaje de datos se tendrá por expedido cuando ingrese en un sistema de información que no esté bajo control del iniciador o de la persona que envió el mensaje de datos en nombre de éste - **Artículo 23 Ley 527 de 1999.**	**Fecha: 2024/05/07** **Hora: 15:43:01**	**Tiempo de firmado:** May 7 20:43:01 2024 GMT **Política:** 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.6.0.
Traza entrega al servidor de destino	**Fecha: 2024/05/07** **Hora: 15:43:03**	May 7 15:43:03 cl-t205-282cl postfix/smtp[27884]: 53FDE1248838: to=<notificacionesjudiciales@allianz.co>, relay=vapspamin02.allianzseguros.com[193.108.175.49]:25, delay=1.8, delays=0.09/0/1.1/0.62, dsn=2.0.0, status=sent (250 2.0.0 Ok: queued as C95629A051)
Lectura del mensaje	**Fecha: 2024/05/07** **Hora: 15:53:36**	**Dirección IP:** 104.47.11.62 Ireland - Dublin - Dublin **Agente de usuario:**

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase “Queued mail for delivery” se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

Contenido del Mensaje

Asunto: ENVÍO DEMANDA Y ANEXOS PARA ADELANTAR ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO DE JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 6 DE LA LEY 2213

Cuerpo del mensaje:

Bogotá D.C., 7 de mayo de 2024

Señores,
SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
notificacionesjudiciales@allianz.co
E. S. D.

DESPACHO JUDICIAL: DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REFERENCIA: VERBAL - ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

DEMANDANTE: JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA

DEMANDADO: SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

ASUNTO: ENVÍO DEMANDA Y ANEXOS PARA ADELANTAR ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO DE JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 6 DE LA LEY 2213

EDWARD DAVID TERÁN LARA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de representante legal de la sociedad **TERÁN LEGAL ABOGADOS S.A.S.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., sociedad legalmente constituida y con las previsiones del artículo 75 del Código General del Proceso, identificada con NIT 901.236.174-5, apoderada especial de **JUAN CARLOS GUERRERO MEJIA**, por medio del presente, **REMITO** copia de la **DEMANDA** que será presentada ante la **DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA,** con el propósito de adelantar **PROCE SO VERBAL DE ACCIÓN DE PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR FINANCIERO** en contra de **SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**

Lo anterior, con el propósito de **ACREDITAR** el cumplimiento del penúltimo inciso del artículo 6 de la Ley 2213 de 2022.

Remito en adjunto la demanda, pruebas documentales y anexos en 393 folios.

Saludos coriales,

EDWARD DAVID TERÁN LARA
Cédula de Ciudadanía No. 1.010.192.361
Tarjeta profesional No. 234.065 del Consejo Superior de la Judicatura

Adjuntos

Nombre	Suma de Verificación (SHA-256)
DEMANDA_SFC_JUAN_CARLOS_GUERRERO_MEJIA.pdf	3d33ef982d27f1602dae20dca2e9c43f4977d57f1dfd951400eaddec432521f4

Descargas

Archivo: DEMANDA_SFC_JUAN_CARLOS_GUERRERO_MEJIA.pdf **desde:** 147.161.190.118 **el día:** 2024-05-07 15:53:45

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

www.technokey.co