

Registrado: 0561540030032024-00288-00 CONTESTACION A LA DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Notificaciones <notificaciones@prietopelaez.com>

Mar 14/05/2024 15:51

Para: Juzgado 03 Civil Municipal - Antioquia - Rionegro <rioj03cmunicipalj@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Oficina Reparto Centro Servicios Judiciales - Antioquia - Rionegro <csarionegro@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: calvacheabogados@gmail.com <calvacheabogados@gmail.com>; cahr26051980@gmail.com <cahr26051980@gmail.com>

3 archivos adjuntos (2 MB)

PODER PROCESO TOM MOLLOY PEDOUSSAUT.pdf; 2024-00288 LLAMAMIENTO A CHUBB.pdf; 2024-00288 CONTESTACION DEMANDA (1).pdf;



RP
ost EMAIL REGISTRADO™ | ENTREGA CERTIFICADA

Este es un Email Registrado™ mensaje de **Notificaciones**.

Señores,
JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE RIONEGRO
E.S.D.

REFERENCIA	VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT Y OTROS
DEMANDADOS	SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO CLÍNICA SOMER S.A. Y OTROS
RADICADO	0561540030032024-00288-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ, abogado con Tarjeta Profesional No. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de **la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO – CLÍNICA SOMER S.A.**, según poder legalmente conferido, procedo dentro de la oportunidad legal a contestar demanda en contra de mi representada, en los siguientes términos:

Adjunto contestación en PDF

Anexos en el siguiente LINK de one drive ☐ [ANEXOS- HC Y CONSENTIMIENTOS.pdf](#)

Poder en PDF

Llamamiento en garantía y sus respectivos anexos ☐ [ANEXOS LLAMAMIENTO 1.pdf](#)

Atentamente,

JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ
PRIETO PELAEZ ABOGADOS S.A.S.
Calle 4 sur # 43 A 195 Of. 216
PBX: (4) 305 50 04 - Medellín - Colombia

☐ RPOST®PATENTADO

Medellín, 14 de mayo de 2024

Señores,
JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE RIONEGRO
E.S.D.

REFERENCIA	VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT Y OTROS
DEMANDADOS	SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO CLÍNICA SOMER S.A. Y OTROS
RADICADO	0561540030032024-00288-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ, abogado con Tarjeta Profesional No. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de **la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A.**, según poder legalmente conferido, procedo dentro de la oportunidad legal a contestar demanda en contra de mi representada, en los siguientes términos:

I. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

HECHO PRIMERO Y HECHO SEGUNDO: SON CIERTOS, SIN EMBARGO, POR LO QUE PASAMOS A PRECISAR LO SIGUIENTE:

Efectivamente el paciente TOM MOLLOY PEDOUSSAUT ingresa a la CLÍNICA SOMER el 03 de junio de 2021 a las 15:36 horas, y, es atendido por medicina general, donde se indica en el motivo de consulta “tengo mucho dolor”, por lo cual, a la revisión física del paciente, el medico general anota en la historia clínica:

“: Paciente de 33 años sin antecedentes, ahora con dolor abdominal que por el curso y los hallazgos al examen físico se sospecha posible apendicitis aguda. Se indica manejo sintomático y valoración por cirugía general. Se le explica a paciente quien afirma entender y aceptar.”

Posteriormente a las 15:55 del mismo día es valorado por el dr. CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ RINCÓN, cirujano general, quien encuentra paciente en las siguientes condiciones

“PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN INICIALMENTE DIFUSO Y POSTERIORMENTE LOCALIZADO EN FOSA ILIACA DERECHA, ACTUALMENTE CON INTENSO DOLOR, ANTE SOSPECHA DE PATOLOGÍA APENDICULAR COMPLICADA SOLICITAN CONCEPTO”

Adicionalmente, es importante resaltar que, al examen físico realizado, encuentra *ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE BLUMBERG+* y realiza diagnóstico clínico de APENDICITIS que requiere *MANEJO QUIRÚRGICO de APENDICETOMÍA VÍA LAPAROSCOPIA.*

Por lo cual, el mismo día a las 18:30 inician manejo quirúrgico bajo todos los protocolos médicos adecuados, y se anota como hallazgos quirúrgicos lo siguiente:

*“Inicia acto quirúrgico Dr. Hernández incide por planos en región umbilical, realizan hemostasia, introducen trocars, insufla cavidad con CO2, colocan fuente de luz, cámara, visualizan **apéndice inflamada, emplastronada, electrocoagulan, extraenapéndice en preservativo, sin complicación**, aspiran material hemático en moderada cantidad, Se rotulaapéndice, se conserva en formol al 10%,se envía a patología. Revisan hemostasia, cauterizan vasos sangrantes, retiran partes del laparoscopio, suturan por planos hasta la piel ,colocan apósitos estériles finaliza acto quirúrgico sin complicaciones. realizo tercera pausa quirúrgica en compañía de todo el equipo quirúrgico...” (negrilla fuera de texto)*

Además, frente al estudio patológico se describió “APÉNDICE CECAL EDEMATOSO Y CONGESTIVO A TENSION”

Una vez realizado el procedimiento quirúrgico ante la ausencia de complicaciones, el paciente se deja en hospitalización para vigilancia de su postoperatorio, presentando adecuada evolución, sin signos de alarma, control del dolor, tolerancia a la vía oral, sin fiebre, sin disnea ni otros síntomas, por lo cual es dado de alta el 04 de junio de 2021 a las 9:26 horas.

En este punto señor juez, es importante tener en cuenta que, la apendicitis es un diagnostico CLÍNICO que realiza un medico cirujano especializado y altamente experto como lo es el Dr. CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ; diagnostico que se presenta por síntomas como dolor abdominal inicialmente con localización no muy definida, pero posteriormente cuando comienza la intensidad se localiza en la fosa iliaca derecha, además otro síntoma relacionado es el estreñimiento; síntomas que presentaba claramente el señor TOM MOLLOY; pues como se puede observar, el paciente ingreso con dolor abdominal en hipogastrio, que posteriormente se localizo en la fosa iliaca derecha, signos y síntomas que clínicamente daban indicación de una apendicitis aguda y es el diagnostico con base en el cual se realizan los procedimientos posteriores, tales como apendicetomía vía laparoscópica que se realiza sin complicaciones.


Se reitera que en vista que el paciente presentaba síntomas y signos de dolor abdominal localizado en fosa iliaca derecha y al examen físico abdomen blando depresible BLUMERG+ y ausencia de deposiciones, estos síntomas son claros de una apendicetomía como correctamente se diagnostico y fue tratada de manera adecuada, lo que quiere decir que la conducta medica por parte de la CLÍNICA SOMER estuvo correcta.

HECHO TERCERO: NO ES CIERTO

La parte demandante, brinda una apreciación clínica distorsionada, pues, es claro que en el ámbito medico ante la presencia de un cuadro clínico sugestivo de practicas quirúrgicas, son los médicos especialistas los capacitados para definir las conductas a seguir conforme al diagnóstico presentado, es por ello, que se acude al servicio médico, ya que son estos los que tienen el conocimiento técnico científico para adoptar conductas de acuerdo con los signos y síntomas que presentan los pacientes.

Ahora, frente a la voluntad del señor TOM MOLLOY para la práctica de la apendicetomía vía laparoscopia, es importante mencionar que, previo a la realización de la cirugía, al paciente se le explico el procedimiento del cual refirió entender y aceptar tal y como se encuentra consignado en la historia clínica.

Aunado a ello, el paciente suscribió un consentimiento informado para la práctica quirúrgica, para la aplicación de la anestesia y la hospitalización, lo cual demuestra que en el caso concreto se cumplió con el deber de información, como se puede observar:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	CÓDIGO	CIR.FORM.015
		VERSIÓN	03
		Fecha de elaboración y/o actualización: 20-10-2017	
Fecha:	03/2010/2017	Servicio:	Dr. General
Nombres:	Tom Molloy	Apellidos:	Pedousseaut
Identificación:	769443	Edad:	33a
<p>Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud. Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disenter, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.</p>			
1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas).			
Apendicetomía a laparoscopia.			
2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantice obtención).			
(cáncer) foco hepático			
3. Quién va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (ESPECIALIDAD).			
Percutáneo General			

CONSENTIMIENTO	
Tom Molloy Pedousseaut	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	
Firma	D.I. 769443
NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	
Firma	Parentesco D.I.
Carlos Alberto Hernand Rucua	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	
Firma	D.I. 80128198
<p>() En caso del paciente ser menor de edad, autónomo: Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente. Se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir. También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la constancia respectiva. Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.</p>	
Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad	

NOTA: Los tres consentimientos informados para la práctica quirúrgica de apendicetomía vía laparoscopia, anestesia y hospitalización son anexados de forma completa e integra con este escrito.

Con lo anterior es claro, que una vez explicado el procedimiento a practicar y expuestos los riesgos a los cuales podría enfrentarse con dicho procedimiento, el señor TOM MOLLOY PEDAUSSAUT en pleno uso de sus facultades mentales, consiente y alerta, suscribió el consentimiento informado lo cual indica que estuvo de acuerdo y que el procedimiento fue voluntario.

Así las cosas, debe quedar claro para el despacho que en el caso concreto se cumplió con el deber de información.


HECHO CUARTO: NO ES CIERTO EN LA FORMA EN QUE SE RELATA

Tal y como se indico anteriormente, dados los signos y sintomas del paciente se diagnostico apendicitis y se procedio de forma oportuna con el procedimiento quirurgico de APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPIA, dada la urgencia que tiene este tipo de patologias, ya que pueden empeorar y repercurir en una perforacion intertinal altamente mortal; maxime que el diagnostico de dicha patologia es clinica en este caos fue realizado por perosnal medico altamente capacitado para dar este diagnostico y realizar tal procedimiento.

Asi mismo, se indico que según se evidencia en la nota de enfermeria del procedimiento quirurgico, los hallazgos quirurgicos fueron los siguientes:

Realizo segunda pausa quirúrgica en compañía de todo el equipo quirúrgico sin complicaciones. Inicia acto quirúrgico Dr. Hernandez inside por planos en región umbilical, realizan hemostasia, introducen trocars, insufla cavidad con CO2, colocan fuente de luz, cámara, visualizan apéndice inflamada, emplastronada, electrocoagulan, extraen apéndice en preservativo, sin complicación, aspiran material hemático en moderada cantidad, Se rotula apéndice, se conserva en formol al 10%,se envía a patología. Revisan hemostasia, cauterizan vasos sangrantes, retiran partes del laparoscopio, suturan por planos hasta la piel ,colocan apósitos estériles finaliza acto quirúrgico sin complicaciones. realizo tercera pausa quirúrgica en compañía de todo el equipo quirúrgico. Dr Ramirez retira TOT, oxigena paciente y se traslada usuario a camilla de transporte y posteriormente a sala de recuperación, bajo efectos residuales de anestesia general, ventilando espontáneamente, líquidos endovenosos permeables en mano izquierda, heridas quirúrgicas cubiertas con apósitos limpios y secos, se entrega a auxiliar correspondiente en sala de recuperación aleixon foronda, junto con muestra de patología.

Y ante la muestra de patología, se determinó lo siguiente:

Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas	Origen Muestra
1	Rutinario	APENDICE CECAL EDEMATOSO Y CONGESTIVO A TENSION	APENDICE CECAL EDEMATOSO Y CONGESTIVO A TENSION
Dx		Motivo	Observaciones
		Atencion post quirurgica	Atencion post quirurgica
*** (Debido al alto volumen de información, es necesario remitirse al informe de Orden de Hospitalización desde la opción Informes/Impresión de solicitudes, ítem Orden hospitalización)			
<div><div>Dr. Carlos Hernandez Rincon CIRUJANO GENERAL C.E. 95-0603-03 R.M. 95-0603-03 NACIONAL DE COLOMBIA</div></div> <div><div>HERNANDEZ RINCON CARLOS</div><div>ALBERTO</div><div>CIRUGIA GENERAL</div><div>R.M. 95-0603-03</div></div>			

Ante tales hallazgos, la conducta correcta obedeció a extraer el apéndice y ante la mejoría latente del paciente, la adecuada evolución y ausencia de síntomas de alerta, se decide dar de alta con recomendaciones, signos de alarma y ordenes de medicamentos.

HECHO QUINTO Y HECHO SEXTO: NOS ATENEMOS A LO CONSIGNADO EN LA HISTORIA CLÍNICA, sin embargo, procedemos a precisar lo siguiente:

En efecto el paciente TOM MOLLOY ingresa nuevamente al servicio de urgencias de la CLÍNICA SOMER el 06 de junio de 2021 con síntomas y signos diferentes a los presentados el 03 de junio de 2021; los síntomas que presenta en esta oportunidad corresponden a *“POP de apendicetomía hace 3 días, Re consulta por cuadro de 5 días de evolución de paro de flatos y fecales, asociado a dolor y distensión abdominal oral, ahora con exacerbación del dolor”*

Al examen físico de medicina general encuentran:

Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos audibles, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados. Abdomen distendido, doloroso a la palpación, heridas limpias sin signos de infección, mc burney no doloroso, blumberg negativo, dunphy negativo, rovsing negativo, murphy negativo, golpe talón negativo. Sin irritación peritoneal

Dados los síntomas presentados, es valorado por el Dr. CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ médico cirujano general, el mismo 6 de junio de 2021 a las 6:50 horas, donde encuentra *“PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL , POSTQUIRÚRGICO DE APENDICETOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/2021, HALLAZGOS DESCRITOS EN NOTA OPERATORIA, RELATA QUE PERSISTE CON DIFICULTAD PARA LA EVACUACIÓN INTESTINAL, SIN FLATOS Y CON SENSACIÓN DE DISTENSIÓN ABDOMINAL, ANTE PERSISTENCIA DE LOS SÍNTOMAS Y PROGRESIÓN DEL DOLOR ASISTE NUEVAMENTE AL SERVICIO PARA VALORACIÓN CLÍNICA.”* Y, frente al examen físico anota: *“ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVEMENTE DISTENDIDO”*

Desde ahora, es importante señor juez que se tenga claro que el paciente en esta consulta del 06 de junio de 2021 presenta signos y síntomas DIFERENTES a los presentados el 03 de junio de 2021, tales como sensación de distensión abdominal, abdomen blando, depresible, levemente disentido y paro de flatos; por lo que ante estos hallazgos se realiza sospecha de obstrucción del intestino y se ordena Tomografía Computarizada de Abdomen.

Dicho TAC es realizado el mismo 06 de junio de 2021, en el cual se evidencia lo siguiente:

TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADA

En las bases pulmonares no identifico lesiones.

El hígado es de tamaño y densidad normal, sin alteración difusa ni lesiones focales. Vesícula biliar se encuentra distendida, de paredes delgadas sin lesión en su interior.

No hay dilatación de la vía biliar intra ni extra-hepática.

El páncreas tiene densidad homogénea, su tamaño es normal. No hay signos de proceso inflamatorio, lesiones focales ni calcificaciones.

Bazo aumentado de tamaño, alcanza 13cms en el eje longitudinal.

Glándulas suprarrenales sin lesiones.

Riñones de tamaño y posición normales. Tienen adecuado grosor cortical, sin dilatación de cavidades colectoras, cálculos ni lesiones focales.

Retroperitoneo sin masas ni adenopatías. No hay evidencia de retro-neumoperitoneo.

Vejiga distendida, sin engrosamientos patológicos.

Próstata de tamaño normal.

Se observa marcada dilatación del ciego, colon ascendente y colon transversal con contenido líquido de todo el marco cólico extendiéndose hacia la región sigmoidea. Hay engrosamiento de las paredes de la región sigmoidea en forma difusa sugiriendo fenómeno inflamatorio. Hay neumatosis difusa del ciego, el cual alcanza un diámetro en el eje transversal de 14.5cms. Llama la atención áreas de reemplazo graso de la pared colónica hacia el ángulo esplénico y de las paredes del sigmoides con extensión hacia el recto en toda la extensión hasta la región anal predominando en éste último nivel. También hay asas de yeyuno e íleon con reemplazo graso de la pared, estos hallazgos se describen en fenómeno inflamatorio crónico entre las posibilidades enfermedad inflamatoria intestinal. No hay dilatación de asas de intestino delgado o segmento de transición a este nivel. No observo masa neoplásica de tracto gastrointestinal.

Escasa cantidad de líquido libre interasas y pélvico. (negrilla fuera de texto)

En virtud del resultado del TAC, el cirujano general diagnostica *POSIBLE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL* y decide dejar al paciente hospitalizado en vigilancia del tránsito intestinal, con dieta líquida, orden de valoración por gastroenterología, y medicamentos para control del dolor.

Sin duda, todas las conductas médicas realizadas, fueron correctas y ajustadas a la ciencia médica.

Ahora bien, para mejor entendimiento del despacho según la literatura médica, el síndrome de intestino irritable o enfermedad inflamatoria intestinal, es una afectación del intestino grueso (colon), donde se presentan síntomas como sensación de hinchazón, cambios intestinales como diarrea o estreñimiento, dolor abdominal, entre otros; síntomas que padecía el paciente TOM MOLLOY en esta segunda atención médica y que dado ellos adecuadamente se realizó un TAC y se ordenó vigilancia estricta de su cuadro intestinal para confirmar diagnóstico y ejercer las conductas pertinentes a seguir.

Es importante precisar que, adecuadamente como el médico cirujano encontró la paciente con el abdomen distendido en el TAC realizado, y dada su edad y condiciones presentadas DECIDE acertadamente dejarlo hospitalizado para vigilancia, cuando claramente ante la ausencia de indicación de cirugía dado el primer TAC realizado pudo haberle dado de alta, pero no lo hizo, es decir, tomo una conducta ajustada y pensando en el bienestar del paciente para definir correctamente el diagnóstico y la conducta a seguir.

Adicionalmente, en este punto como se indicó inicialmente, es muy importante que el despacho tenga en cuenta que los síntomas presentados el 06 de junio de 2021 como se pudo observar son diferentes a los presentados el 03 de junio de 2021; es decir, el paciente cursó con dos patologías diferentes en un lapso corto; lo cual de ninguna manera es imputable al personal médico que atendió al paciente en la primera oportunidad; pues, según la *lex artis*, es normal que se presenten dos patologías intestinales de forma concomitante o paralela; resaltando que en ambas se le dio el tratamiento médico adecuado.

DEL HECHO SÉPTIMO y AL HECHO NOVENO: NOS ATENEMOS A LO CONSIGNADO EN LA HISTORIA CLÍNICA, sin embargo, procedemos a precisar lo siguiente:

Ante el dolor marcado que presentaba el paciente, y la distensión abdominal que no mejoraba con medicamentos, el doctor CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ de forma diligente, ordena nuevo TAC realizado el 08 de junio de 2021; tal y como se puede observar en la historia clínica en nota del 08 de junio de 2021 a las 10:41 horas:

ANÁLISIS PACIENTE POSTQUIRÚRGICO DE APENDICETOMÍA NO COMPLICADA, CON EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA TÓRPIDA, INADECUADO CONTROL DEL DOLOR Y SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS DESCRITOS EN ESPERA DE VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA, AHORA ADICIONALMENTE CON HIPOKALEMIA EN REPOSICIÓN Y CON ÍLEO POSTQUIRÚRGICO EN MANEJO MÉDICO, MAL CONTROL DEL DOLOR, SIN SIGNOS DE TRÁNSITO INTESTINAL, POR LO PRONTO SE INDICA ESTUDIO TOMOGRÁFICO CONTROL Y REACTANTES PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO ADICIONAL. CONTINÚA VIGILANCIA INTRA INSTITUCIONAL, EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE.

Una vez realizado el segundo TAC se encuentran los siguientes hallazgos; por cierto, diferentes a los del primer TAC realizado:

Textualmente la historia clínica indica lo siguiente:

08/06/21 - TAC ABDOMEN SE REVISAN IMÁGENES TOMOGRÁFICAS CON DC. PABLO ARANGO Y SE DISTENSIÓN PANCOLÓNICA CON DIÁMETRO MAYOR DE ASA DE 14 CM, LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD QUE NO HABÍA SIDO VISUALIZADO EN ESTUDIO PREVIO, NEUMATOSIS INTESTINAL, ZONA FRANCA ESTENÓTICA A NIVEL DE COLON SIGMOIDES, SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CHRON COMPLICADA ANÁLISIS PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA, TOMOGRAFÍA DE CONTROL CON EVIDENCIA DE PROGRESIÓN DE LOS CAMBIOS INTESTINALES, CON UNA ZONA ESTENÓTICA CLARAMENTE VISUALIZADA A NIVEL DE COLON SIGMOIDES Y HALLAZGOS DESCRITOS EN REPORTE TOMOGRÁFICA, SIN RESPUESTA ALGUNA AL MANEJO MÉDICO YA INSTAURADO POR LO CUAL DECIDO PROGRAMAR PARA CIRUGÍA URGENTE - LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA Y PROCEDER SEGÚN HALLAZGOS, EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SUS ACOMPAÑANTES, PROCEDIMIENTO Y RIESGOS, REFIEREN ENTENDER Y NO TENER DUDAS POR ESCLARECER.

Ahora, ante estos hallazgos diferentes a los evidenciados en el primer TAC, tales como ASA de 14 cm, LIQUIDO LIBRE en cavidad, neumatosis intestinal, zona franca estenótica a nivel del colon sigmoides se diagnostica OBSTRUCCIÓN INTESTINAL y se decide realizar de manera urgente LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA y proceder según hallazgos.


Por lo cual vía laparotomía, deciden realizarle ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES – PROCTOSIGMOIDECTOMIA + CECOSTOMIA DE DESCOMPRESIÓN; la cual fue realizada sin ninguna complicación quirúrgica; textualmente la nota medica indica:

PACIENTE POSTQUIRÚRGICO DE APENDICETOMÍA NO COMPLICADA, CON EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA TÓRPIDA, INADECUADO CONTROL DEL DOLOR Y SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS QUE INDICA EXPLORACIÓN QUIRÚRGICA, SE REALIZA RESECCIÓN DE LESIÓN ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNIÓN RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DESCOMPRESIÓN, AMERITA SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO PARA RECONSTITUCIÓN DEL TRACTO DIGESTIVO. SE INDICIO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL Y EN AJUSTE DE DOLOR POR GRUPO ESPECIALIZADO ANTE DIFÍCIL CONTROL. SE REQUIERE SEGUIMIENTO IONICO Y MANTENER ESQUEMA TERAPÉUTICO. EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE

Ante esto, la paciente continua en hospitalización con soporte nutricional parenteral total, cuidados de cecostomia, cuidados de la herida quirúrgica, terapia respiratoria y medicamento; adicionalmente en la LAPAROTOMÍA EXPLOTARÍA realizada se requirió un segundo tiempo de intervención para realizar reconstrucción de tracto digestivo; el cual finalmente se realiza el 13 de junio de 2021 sin ninguna complicación intraoperatoria.

Lo anterior igualmente se realizó bajo el consentimiento del paciente, quien suscribió el consentimiento para la realización de la intervención del 08 de junio de 2021 y del 13 de junio de 2021 tal y como se puede observar:

CONSENTIMIENTO INFORMADO 08 DE JUNIO DE 2021:

		CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS		VERSIÓN 03 Fecha de elaboración y/o actualización: 20-10-2017	
Fecha: 08 / junio / 2021		Servicio: Hospitalización Torre 2 piso 6.			
Nombres: Ito m		Apellidos: Molloy Pedraza			
Identificación: 769443		Edad:			
<small>Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud. Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.</small>					
1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas):					
Laparotomía exploratoria y proceder según hallazgos.					
2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantiza obtención):					
Para controlar obstrucción intestinal y proceso inflamatorio intra-abdominal					
3. Quién va a realizar el procedimiento y/o intervención Quirúrgica? (ESPECIALIDAD):					
Cirugía general					

1. Sangrado, infección, lesión de vecera abdominal, lesión vascular, necesidad de reintervención,
2. Hospitalización prolongada, síndrome adherencial postquirúrgico, dolor, cicatriz
en piel, hospitalización prolongada, ingreso UCI - UCE, fallecimiento.

3. Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

SI ☐ NO ☒ Cuáles? _____

4. Autorización adicional:

CONVENIO DOCENCIA-ASISTENCIAL: Conozco que SOMER S.A., dentro de sus políticas institucionales cuenta con personal en entrenamiento debidamente supervisado que debe contar con mi autorización por escrito para la realización de cualquier procedimiento necesario en su práctica clínica, para el acceso a mis datos clínicos y para ser interrogado y examinado. Artículo 3 Ley 2376 de 2010. Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los paciente que participan. Resolución 8430 de 1993. Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.** Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de

CONSENTIMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE Tamara Mariana Pedraza

Firma [Firma] D.I. 769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

Firma _____ Parentesco _____ D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO Carla Alberto Hernández Amador

Firma [Firma] D.I. 80128198

(☐) En caso del paciente ser menor de edad, autónomo: Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir. También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la confidencialidad respectiva. Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR** (NO ACEPTAR) ☐ **REVOCAR** (CAMBIAR DE OPINIÓN) ☐. Aun conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución


NOTA: Este consentimiento informado se aporta de forma completa e íntegra en conjunto con este escrito.

Como se puede observar señor juez, es importante que tenga en cuenta que al paciente se le informo el procedimiento a realizar y los riesgos que esto podría tener, entre tantos riesgos, los específicos descritos por el personal médico son:

“Sangrado, infección, lesión de vecera abdominal, lesión vascular, necesidad de reintervención, hospitalización prolongada, síndrome adherencial postquirúrgico, dolor, cicatriz en piel, hospitalización prologada, ingreso UCE – UCE y fallecimiento”

Claramente en este punto se deben tener en cuenta que, uno de los riesgos inherentes a la intervención quirúrgica practicada es la CICATRIZ EN PIEL; riesgo que fue asumido y aceptado por el paciente de manera consiente.

Por otro lado, tenemos el consentimiento informado de la intervención quirúrgica practicada el 13 de junio de 2021, que constaba de Reconstrucción del tracto gastrointestinal, el cual fue suscrito por su esposa y acompañante la señora NATHALY PRETELT BETIN, tal y como se puede observar:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	CÓDIGO	CIR.FORM.15
		VERSIÓN	03
		Fecha de elaboración y/o actualización: 20-10-2017	

Fecha: 11-06-21	Servicio: H672
Nombres: Tom Molloy P.	Apellidos: Molloy P.
Identificación: 464493	Edad: 3 años

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud.
Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.

1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas):

Reconstrucción de tracto gastrointestinal.

2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantice obtención):

CONSENTIMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE _____

Firma _____ D.I. _____

Nathaly Pretelt Betin

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

Firma _____ Parentesco: Esposa D.I. 1005674983.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO _____

Firma _____ D.I. _____

() En caso del paciente ser menor de edad, autónomo: Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir. También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la constancia respectiva.
Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR** (NO ACEPTAR) **REVOCAR** (CAMBIAR DE OPINIÓN) _____. Aun conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad. **SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por usted.**

Señor juez, lo anterior es importante tenerlo en cuenta porque, es claro que la CLÍNICA SOMER de manera diligente, explico los procedimientos realizados al paciente, e igualmente se explicaron los riesgos que ellos podrían tener, entre los cuales, está totalmente claro que unos de los riesgos es la CICATRIZ EN PIEL; riesgos que fueron aceptados y suscritos por el paciente TOM MOLLOY; de los cuales no pueden ser imputables a mi representada a título de culpa, ya que se trata de un riesgo inherente.

HECHO DÉCIMO: NOS ATENEMOS A LO CONSIGNADO EN LA HISTORIA CLÍNICA, sin embargo, procedemos a precisar lo siguiente:

Después de la cirugía practicada al paciente continua en hospitalización en evaluación estable pero continua dolor abdominal moderado, por lo que se diagnostica sospecha de enfermedad de cronch, por lo cual, es vigilado contantemente por el personal médico con medicamentos, ordenes ecográficas y con control nutricional constante.

El 19 de junio de 2021 el paciente refiere dolor en oído izquierdo por lo que se solicita interconsulta con otorrino para concepto; por lo cual el día siguiente es valorado por la doctora CAROLINA CAMPUZANO HINCAPIÉ otorrinolaringóloga, la cual conceptúa lo siguiente:

ANÁLISIS PACIENTE CON PATOLOGÍA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS , RESECCIÓN DE LESIÓN ESTENOSANTE

TOTAL A NIVEL DEL UNIÓN RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DESCOMPRESIÓN, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCIÓN DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCIÓN DIGESTIVA HA SIDO HACIA LA MEJORA, AHORA CON CUADRO SUGESTIVO DE PAROTIDITIS BACTERIANA IZQUIERDA, SE REVISÓ TOMOGRAFÍA DE CARA Y CUELLO DONDE SE EVIDENCIA AUMENTO DE GLÁNDULA PARÓTIDA CON PEQUEÑA COLECCIÓN. SE DESCARTA INFECCIÓN OTOLÓGICA AHORA CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO IV CON PIPTAZO, CON MARCADA MEJORÍA SEGÚN EL PACIENTE CON RESPECTO AL DIA DE AYER SE SUGIERE CONSUMIR SIALOGOGOS (ESTIMULANTES DE SALIVACIÓN) PARA MEJORÍA EN DRENAJE SALIVAR Y COMPRESAS CON AGUA CALIENTE EN CASO DE COLECCIÓN MAYOR SE PUEDE REALIZAR DRENAJE GUIADO POR ECO NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR ORL

Como se puede observar el paciente tuvo atención multidisciplinaria, al manifestar dolor de oído de inmediato se ordenó interconsulta por especialidad de otorrino, el cual diagnostica parotiditis pero sin complicación, que fue tratada de manera adecuada con antibióticos y valoración constante por los profesionales a cargo.

Ahora es importante mencionar que la patología presentada de parotiditis bacteriana no guarda ninguna relación con el diagnostico de enfermedad inflamatoria intestinal y tampoco guarda ninguna relación con los procedimientos realizados de apendicetomía, laparotomía exploratoria, entre otros.

Es de anotar que el paciente posteriormente, con ocasión a la laparotomía exploratoria realizada se tomaron cultivos de líquido peritoneal para laboratorio desde el 08 de junio de 2021, por medio del cual posteriormente se diagnosticó ADENOCARCINOMA COLORRECTAL y fue debidamente tratado por oncología; por lo cual, la parotiditis bacteriana que presento el paciente, se puede explicar como un signo o síntoma del cáncer que finalmente fue diagnosticado; dado el estado de inmunodeficiencia en que se encontraba el paciente por la enfermedad tumoral.

Por lo anterior, esto es un hecho que no guarda relación con las intervenciones realizadas el 03 y 08 de junio de 2021, tampoco con el diagnostico de enfermedad inflamatoria intestinal.

HECHO DÉCIMO SEGUNDO Y DÉCIMO TERCERO: NOS ATENEMOS A LO DEMOSTRADO EN EL PROCESO, SIN EMBARGO, NOS PERMITIMOS PRECISAR LO SIGUIENTE:

En primer lugar, la CLÍNICA SOMER desconoce la realización del dictamen pericial y las especialidades del médico que lo realizo, por lo tanto, es un hecho que deberá ser probado en su totalidad por la parte demandante; y, frente a las conclusiones de dicho dictamen pericial nos atenemos a lo demostrado y será una prueba sometida a contradicción.

Ahora, puntualmente frente a las conclusiones que se arriban en el escrito de demanda, nos permitimos pronunciarnos de forma individual a cada uno de ellos:

1. Frente a: 1) *“le hacen laparoscopia y apendicetomía, en los hallazgos encuentran colon derecho muy distendido y apéndice a tensión, no describen fenómeno inflamatorio del apéndice ni tampoco una pesquisa laparoscópica que explique la marcada distensión del colon”*

Como se indicó inicialmente en este escrito, efectivamente al paciente se le practicó una apendicetomía por vía laparoscopia, dado el diagnóstico presentado de apendicitis aguda, el cual fue diagnosticado dados los síntomas claros que presentaba como dolor abdominal en hipogastrio, posteriormente localizado en fosa iliaca derecha; síntomas claros de la apendicitis por lo que se procedió con tal intervención quirúrgica la cual por cierto fue realizada sin ninguna complicación.

Frente a la laparotomía realizada, se tuvieron como hallazgos los siguientes:

*“Inicia acto quirúrgico Dr. Hernández inside por planos en región umbilical, realizan hemostasia, introducen trocars, insufla cavidad con CO2, colocan fuente de luz, cámara, visualizan **apéndice inflamada, emplastronada, electrocoagulan, extraen apéndice en preservativo, sin complicación**, aspiran material hemático en moderada cantidad, Se rotula apéndice, se conserva en formol al 10%, se envía a patología. Revisan hemostasia, cauterizan vasos sangrantes, retiran partes del laparoscopio, suturan por planos hasta la piel, colocan apósitos estériles finaliza acto quirúrgico sin complicaciones. realizo tercera pausa quirúrgica en compañía de todo el equipo quirúrgico...” (negrilla fuera de texto)*

Además, frente al estudio patológico se describió “APÉNDICE CECAL EDEMATOSO Y CONGESTIVO A TENSIÓN”

Por lo cual, en tales hallazgos anotados por el médico cirujano general CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ, se describe apéndice INFLADA **emplastronada, electrocoagulan por lo que extraen apéndice en preservativo y se remite al respectivo estudio patológico que describe apéndice cecal edematoso y congestivo a tensión.**

2. Frente a 2) *“Ninguno de los tres consentimientos médicos de cirugía está firmado por el paciente. Por lo anterior se deduce que en la laparoscopia hubo falta de diligencia en revisar la causa de la distensión marcada de colon derecho que tenía el apéndice a tensión”*

Esta afirmación no resulta cierta por cuanto el paciente TOM MOLLOY suscribió consentimiento informado para cada uno de los procedimientos realizados, incluso también suscribió consentimiento informado para la hospitalización y la aplicación de la anestesia; los cuales serán aportados con este escrito.

Concretamente en este punto, se evidencia el consentimiento informado suscrito por TOM MOLLOY para la práctica de la APENDICETOMÍA por LAPAROSCOPIA, en la cual se le explico el procedimiento a realizar y los riesgos que esta podría conllevar; los cuales son: Queloide, infecciones, Muerte, Falla órgano, Fístula, Fuga muñón, reintervención, dolor, hematoma, absceso, lesión termina, TEP, infarto, ACU

trombosis, isquemia, lesión vascular estancia prologada; tal y como se puede observar:

		CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS		CÓDIGO CIR.FORM.015
				VERSIÓN 03
				Fecha de elaboración y/o actualización: 20-10-2017
Fecha:	03/ Junio / 2021	Servicio:	Dr. Grava	
Nombres:	Tom Molloy	Apellidos:	Redousseau	
Identificación:	769443	Edad:	33a	
<p>Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud. Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disenter, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.</p>				
1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas).				
Apendicetomía o laparoscopia.				
2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantice obtención).				
(cálculo) foco séptico				
3. Quién va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (ESPECIALIDAD).				
Percutáneo Grava				

5. Cuáles son los Riesgos que se pueden presentar?
<p>Se me ha explicado (Nos han explicado), claramente, que si acepto la recomendación del médico, sabiendo que en toda intervención quirúrgica, y por causas independientes del actuar del médico, se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamiento complementario, tanto médico como quirúrgico, siendo las complicaciones más frecuentes: náuseas, vómito, dolor, hinchazón, moretones, seromas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpos extraños o suturas), queloide (crecimiento excesivo de la cicatriz), quemaduras, hematomas (acumulación de sangre) internos o externos, apraxias (cambios en la sensibilidad de la piel).</p> <p>- Infecciones de muchísimas clases localizadas en una o varias partes del cuerpo o generalizadas, provenientes de múltiples agentes, que pueden estar en mi cuerpo o en el ambiente, incluyendo las intrahospitalarias, las cuales para cualquier centro asistencial, son imposibles de evitar en un ciento por ciento, así se manejen, como en este caso con los estándares exigidos de bioseguridad (medidas para evitar infecciones y contaminaciones) - Alergias o reacciones especiales y propias de mi organismo, a los medicamentos, productos y materiales que sean empleados (suturas, esparadrapo o preparados), diversidad de problemas digestivos, en la piel, en la sangre, en mis condiciones psicológicas o neurológicas. - Daños en órganos de mi cuerpo como en el corazón, riñones, pulmones, cerebro, aparato digestivo, circulatorio, respiratorio y en general, puede existir posibilidades de que se presenten accidentes con el instrumental o material utilizado y con otros objetos, lo cual me puede generar diversas clases de daños según las circunstancias propias del lugar y forma de la atención que se me brinde, algunos de los más conocidos son: si se trata de cirugías o algunos procedimientos abdominales, perforaciones en los intestinos y órganos como hígado, vaso, vejiga, útero, recto, eventración (hernias en la cicatriz). Si se trata de cirugías o algunos procedimientos en el tórax, ruptura de pulmones y grandes vasos sangrado o hemorragias (Ej: Arterias) con la posible necesidad de poner sangre (durante o luego de la cirugía). En cirugías de extremidades (varicetomía u ortopédicas), daños en nervios que dan sensibilidad o movimiento, rigidez articular y/o limitación de movilidad, alteraciones distróficas que alteran la función, lesión vasculo nerviosa por uso de torniquete para evitar sangrado, recidiva, reaparición de síntomas con el tiempo, dolor crónico, atrofia muscular, coágulos en las piernas que producen dolor o hinchazón que al desprenderse podrían llegar a los pulmones siendo fatal, lesión de un tronco nervioso con trastorno sensitivo o motor del área, aflojamiento o rechazo del material implantado. Si se trata de una cirugía por endoscopia, rupturas de uréteres, vesícula, vejiga y estómago, seromas (Ej: intestino). Con respecto de la anestesia, pueden ocurrir daños</p>

6. Qué riesgos específicos pueden presentarse fuera de los ya descritos? (Propios por especialidad y por paciente, recordar siempre riesgos en paciente anticoagulado)
<p>Por mis antecedentes personales, el (la) médico (a) me ha explicado (nos ha explicado); que presento los siguientes riesgos adicionales: <u>Muerte, Falsa Vigencia, Fístula,</u></p> <p>1. <u>Fuga Huertera, Reintervención, Dolor, Hematoma, Reintervención!</u></p> <p>2. <u>Absceso, Lesión Témica, TEP, Infarto, ACU Trombosis</u></p> <p><u>Tegumento, Absceso, Lesión Vascular, Estancia Prolongada</u></p>
<p><small>AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO, además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.</small></p>

CONSENTIMIENTO	
<u>Tom Molloy Redousseau</u>	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	
Firma	D.I. 769443
NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	
Firma	Parentesco D.I.
<u>Carlos Alberto Hernand Duran</u>	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	
Firma	D.I. 80128198
<p>() En caso del paciente ser menor de edad, autónomo: Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir. También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la constancia respectiva.</p> <p>Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.</p> <p>Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad</p>	

Ahora igualmente, el consentimiento para la aplicación de la anestesia también esta firmado:

TIPO DE PROCEDIMIENTO: Apendicectomía

TIPO DE ANESTESIA SUGERIDA: Anestesia General

DECLARO: He leído y entendido el texto anterior, voluntariamente doy mi consentimiento para la administración de anestesia propuesta, he sido interrogado y examinado, me han explicado y documentado sobre anestesia a administrar, sobre sus principales riesgos, beneficios y cuidados posteriores que debo tener en cuenta, he tenido la oportunidad de solicitar información y pedir aclaraciones sobre todo aquello que no entendí o tuve duda recibiendo explicaciones claras, sencillas y satisfactorias. Y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a consentir (aceptar), disentir (no aceptar) y renovar (cambiar de opinión) antes de administrar el anestésico que se haya escogido.

CONSENTIMIENTO:

Tom Molloy Pedassaut

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: [Firma]

D.I.: 769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____ Parentesco: _____ D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/CONSULTA PREANESTÉSICA

Firma: _____ D.I.: _____

Carlos Alberto Ramirez Valloz

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/QUIRÓFANO

[Firma]

Firma: _____ D.I.: 7055961

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el anestesiólogo tratante, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NO ACEPTAR)** _____, **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** _____, Aún conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad.

Así mismo el de la hospitalización:

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los pacientes que participan. Resolución 8430 de 1993. Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.** Autorizo SI ☐ NO ☐ NA ☐

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de auditoría, esta autorización facilita que la clínica pueda realizar actividades como: comités institucionales, auditorías internas, efectuar el cobro de los servicios prestados, prueba ante un proceso judicial entre otros. Resolución 1995/1999, 837/2017. Autorizo SI ☐ NO ☐ NA ☐

DECLARO: He leído y entendido el texto anterior, voluntariamente doy mi consentimiento con fines de tratamiento en SOMER S.A. he sido interrogado y examinado, he suministrado información real y verídica respecto a condición clínica, me han explicado y documentado sobre el procedimiento o examen que se me va a realizar, sobre sus principales riesgos y beneficios, sobre las diferentes alternativas disponibles y cuidados posteriores que debo tener en cuenta.

CONSENTIMIENTO:

Tom Molloy Pedassaut

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: [Firma]

D.I.: 769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____ Parentesco: _____ D.I.: _____


NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma: [Firma] D.I.: 64040106

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NO ACEPTAR)** _____, **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** _____, aún conociendo las posibles implicaciones posibles para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad. **SOMER S.A. se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por**

Por otro lado, para la cirugía realizada el 08 de junio de 2021 LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA también se suscribió consentimiento informado como se puede observar:

CONSENTIMIENTO INFORMADO 08 DE JUNIO DE 2021:



CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

VERSIÓN

03

Fecha de elaboración y/o actualización:

20-10-2017

Fecha: 08/ junio / 2021

Servicio: Hospitalización Torre 2 piso 6.

Nombre: Tom

Apellidos: Molloy Pedassaut.

Identificación: 769443

Edad: _____

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud. Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.

1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas)

Laparotomía exploratoria y proceder según hallazgos.

2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantice éxito)

Para controlar obstrucción intestinal y proceso inflamatorio intra-abdominal

3. Quién va a realizar el procedimiento y/o intervención Quirúrgica? (ESPECIALIDAD)

Cirugía general

14

1. Sangrado, infección, lesión de vecera abdominal, lesión vascular, necesidad de reintervención,
2. Hospitalización prolongada, síndrome adherencial postquirúrgico, dolor, cicatriz
en piel, hospitalización prolongada, ingreso UCI - UCE, fallecimiento.

3. Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

SI ☐ NO ☒ Cuáles? _____

4. Autorización adicional:

CONVENIO DOCENCIA-ASISTENCIAL: Conozco que SOMER S.A., dentro de sus políticas institucionales cuenta con personal en entrenamiento debidamente supervisado que debe contar con mi autorización por escrito para la realización de cualquier procedimiento necesario en su práctica clínica, para el acceso a mis datos clínicos y para ser interrogado y examinado. Artículo 3 Ley 2376 de 2010. Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los paciente que participan. Resolución 8430 de 1993. Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.** Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de

CONSENTIMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE Tamara Mariana Pedraza

Firma [Firma] D.I. 769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

Firma _____ Parentesco _____ D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO Carla Alberto Hernández Amador

Firma [Firma] D.I. 80128198

() En caso del paciente ser menor de edad, autónomo: Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir. También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la confidencialidad respectiva. Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR** (NO ACEPTAR) ☐ **REVOCAR** (CAMBIAR DE OPINIÓN) ☐ Aun conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución


NOTA: Este consentimiento informado se aporta de forma completa e íntegra en conjunto con este escrito.

Como se puede observar señor juez, es importante que tenga en cuenta que al paciente se le informo el procedimiento a realizar y los riesgos que esto podría tener, entre tantos riesgos, los específicos descritos por el personal médico son:

“Sangrado, infección, lesión de vecera abdominal, lesión vascular, necesidad de reintervención, hospitalización prolongada, síndrome adherencial postquirúrgico, dolor, cicatriz en piel, hospitalización prologada, ingreso UCE – UCE y fallecimiento”

Claramente en este punto se deben tener en cuenta que, uno de los riesgos inherentes a la intervención quirúrgica practicada es la CICATRIZ EN PIEL; riesgo que fue asumido y aceptado por el paciente de manera consiente.

Por otro lado, tenemos el consentimiento informado de la intervención quirúrgica practicada el 13 de junio de 2021, que constaba de Reconstrucción del tracto gastrointestinal, el cual fue suscrito por su esposa y acompañante la señora NATHALY PRETELT BETIN, tal y como se puede observar:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	CÓDIGO	CIR-FORM.15
		VERSIÓN	03
		Fecha de elaboración y/o actualización: 20-10-2017	
Fecha: 11-06-21	Servicio: H672		
Nombres: Tomi Helga P.	Apellidos: Keadwaga		
Identificación: 464443	Edad: 3 años		

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud.
Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.

1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas):

Reconstrucción de tracto gastrointestinal.

2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantice obtención):

CONSENTIMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE _____

Firma _____ D.I. _____

Nathaly Pretelt Betin

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

Firma _____ Parentesco: *Esposa* D.I. *1005674983*

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO _____

Firma _____ D.I. _____

(☐) En caso del paciente ser menor de edad, autónomo: Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir. También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la constancia respectiva.
Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NO ACEPTAR)** ☐ **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** ☐ Aun conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad. **SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por usted.**

Señor juez, lo anterior es importante tenerlo en cuenta porque, es claro que la CLÍNICA SOMER de manera diligente y cuidadosa explico todos los procedimientos a realizar al paciente y los riesgos inherentes a ellos, los cuales fueron aceptados y suscritos por el mismo.

3. Frente a: 3) *“En la TAC de abdomen del 6-06-2021 el cuadro obstructivo es descrito como una posible enfermedad inflamatoria intestinal lo cual causó un manejo médico inadecuado hasta que el paciente por agravamiento de su cuadro le hacen nuevo TAC el cual sí revela la verdadera causa de su dolencia”.*

NO ES CIERTO, como se indico anteriormente, el paciente el 06 de junio de 2021 ingresa por presentar síntomas tales como sensación de distensión abdominal, abdomen blando depresible levemente distendido y paro de flatos; por lo que ante estos hallazgos se realiza sospecha de ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL y se ordena Tomografía Computarizada de Abdomen.

Dicho TAC es realizado el mismo 06 de junio de 2021, en el cual se evidencia lo siguiente:

TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA
En las bases pulmonares no identifico lesiones.
El hígado es de tamaño y densidad normal, sin alteración difusa ni lesiones focales.
Vesícula biliar se encuentra distendida, de paredes delgadas sin lesión en su interior.
No hay dilatación de la vía biliar intra ni extra-hepática.
El páncreas tiene densidad homogénea, su tamaño es normal. No hay signos de proceso inflamatorio, lesiones focales ni calcificaciones.

Bazo aumentado de tamaño, alcanza 13cms en el eje longitudinal.

Glándulas suprarrenales sin lesiones.

Riñones de tamaño y posición normales. Tienen adecuado grosor cortical, sin dilatación de cavidades colectoras, cálculos ni lesiones focales.

Retroperitoneo sin masas ni adenopatías. No hay evidencia de retro-neumoperitoneo.

Vejiga distendida, sin engrosamientos patológicos.

Próstata de tamaño normal.

Se observa marcada dilatación del ciego, colon ascendente y colon transversal con contenido líquido de todo el marco cólico extendiéndose hacia la región sigmoidea. Hay engrosamiento de las paredes de la región sigmoidea en forma difusa sugiriendo fenómeno inflamatorio. Hay neumatosis difusa del ciego, el cual alcanza un diámetro en el eje transversal de 14.5cms. Llama la atención áreas de reemplazo graso de la pared colónica hacia el ángulo esplénico y de las paredes del sigmoide con extensión hacia el recto en toda la extensión hasta la región anal predominando en éste último nivel. También hay asas de yeyuno e íleon con reemplazo graso de la pared, estos hallazgos se describen en fenómeno inflamatorio crónico entre las posibilidades enfermedad inflamatoria intestinal. No hay dilatación de asas de intestino delgado o segmento de transición a este nivel. No observo masa neoplásica de tracto gastrointestinal.

Escasa cantidad de líquido libre interasas y pélvico. (negrilla fuera de texto)

Por lo anterior, el cirujano general diagnostica POSIBLE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL y decide dejar al paciente hospitalizado en vigilancia del tránsito intestinal, con dieta líquida, orden de valoración por gastroenterología, y medicamentos para control del dolor.

Ante el dolor marcado que presentaba el paciente, y la distensión abdominal que no mejoraba con medicamentos, el doctor CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ de forma diligente, ordena nuevo TAC realizado el 08 de junio de 2021 en el cual encuentran los siguientes hallazgos; por cierto, diferentes a los del primer TAC realizado:

08/06/21 - TAC ABDOMEN SE REVISAN IMÁGENES TOMOGRÁFICAS CON DC. PABLO ARANGO Y SE DISTENSIÓN PAN COLÓNICA CON DIÁMETRO MAYOR DE ASA DE 14 CM, LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD QUE NO HABÍA SIDO VISUALIZADO EN ESTUDIO PREVIO, NEUMATOSIS INTESTINAL, ZONA FRANCA ESTENÓTICA A NIVEL DE COLON SIGMOIDES, SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CHRON COMPLICADA análisis PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA, TOMOGRAFÍA DE CONTROL CON EVIDENCIA DE PROGRESIÓN DE LOS CAMBIOS INTESTINALES, CON UNA ZONA ESTENÓTICA CLARAMENTE VISUALIZADA A NIVEL DE COLON SIGMOIDES Y HALLAZGOS DESCRITOS EN REPORTE TOMOGRAFICA, SIN RESPUESTA ALGUNA AL MANEJO MÉDICO YA INSTAURADO POR LO CUAL DECIDO PROGRAMAR PARA CIRUGÍA URGENTE - LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA Y PROCEDER SEGÚN HALLAZGOS, EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SUS ACOMPAÑANTES, PROCEDIMIENTO Y RIESGOS, REFIEREN ENTENDER Y NO TENER DUDAS POR ESCLARECER.

Ahora, ante estos hallazgos diferentes a los evidenciados en el primer TAC, tales como ASA de 14 cm, LIQUIDO LIBRE en cavidad, neumatosis intestinal, zona franca

estenótica a nivel del colon sigmoides se diagnostica OBSTRUCCIÓN INTESTINAL y se decide realizar de manera urgente LAPAROTOMIA EXPLORATORIA y proceder según hallazgos, por lo que una vez practicada la laparotomía deciden realizarle ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES – PROCTOSIGMOIDECTOMIA + CECOSTOMIA DE DESCOMPRESIÓN; la cual fue realizada sin ninguna complicación quirúrgica.

Lo anterior es importante porque la parte demandante por medio del dictamen pericial, pretende suponer un error en el diagnóstico del 06 de junio de 2021; lo cual no es cierto, pues en primer lugar, de manera diligente y oportuna el dr CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ cirujano general que atendió el paciente ante los síntomas abdominales y la distensión abdominal presentada para esta oportunidad, ordeno TAC; del cual se concluyó una sospecha de enfermedad inflamatoria, y es por ello ante esa sospecha que el paciente se deja en vigilancia estricta en hospitalización; y, ante el aumento del dolor y signos el paciente, el doctor ordena nuevo TAC en el que encuentra diferentes hallazgos al del primer TAC, que le hacen confirmar una OBSTRUCCIÓN INTESTINAL por la cual la vía adecuada para abordar esta patología es la LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA; la cual se realizó sin ninguna complicación.

En segundo lugar, deberá tener en cuenta el despacho que la patología de enfermedad inflamatoria intestinal incluso después de la laparotomía exploratoria se continuaba sospechando; hasta que finalmente dado el cultivo diligente que tomo el dr HERNÁNDEZ el 08 de junio de 2021, para días después se diagnosticó ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (Cáncer en el intestino), que fue tratado posteriormente por la especialidad de oncología de forma satisfactoria.

En tercer lugar es importante, reiterar que la obligación de los médicos, es una obligación de medio y no de resultado.

HECHO DÉCIMO CUARTO: NO ES CIERTO

No es cierto que en la atención del paciente existe un error médico derivado de un manejo y procedimiento medico inadecuado; es de máxima importancia indicar que, las conductas ejercida por el personal médico de la CLÍNICA SOMER fue totalmente ajustado a los protocolos médicos y a la lex artis, teniendo en cuenta que cada uno de los procedimientos quirúrgicos estuvieron indicados dado el cuadro clínico que presento el paciente para cada oportunidad, y adicionalmente se le informaron los riesgos inherentes a cada una de las cirugías, entre los cuales estaban CICATRIZ DE PIEL o QUELOIDE;; riesgos que fueron aceptados bajo la suscripción del consentimiento informado.

Específicamente la LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA realizada al paciente el 08 de junio de 2021 estuvo totalmente indicada, pues el paciente presentaba síntomas claros de una obstrucción intestinal **que de no proceder puede ser altamente mortal**; por lo que de manera oportuna se realizaron las Tomografías Abdominales correspondientes que confirmaron el diagnóstico y se procedió de manera urgente, pero no por un error médico, sino por la gravedad de la patología.

Para mejor entendimiento del despacho, la OBSTRUCCIÓN INTESTINAL según la literatura medica consiste en la detención del tránsito intestinal, de forma completa y persistente en algún punto del intestino delgado o grueso; el cual afecta gravemente el paso de los alimentos, líquidos, secreciones digestivas y gases intestinales; que debe ser diagnosticado por exploración física del médico, radiografías y tomografía computarizada de abdomen, que una vez confirmada puede ser resuelta por medio de actividad quirúrgica, como sucedió en este caso.

Por lo tanto, las conductas medicas fueron totalmente ajustadas e indicadas que de ninguna manera pueden ser imputables a la CLÍNICA SOMER por “error médico” pues por el contrario se actuó de manera diligente y adecuada de acuerdo a los signos y síntomas que presento el paciente.

HECHO DÉCIMO QUINTO: NOS ATENEMOS A LO DEMOSTRADO EN EL PROCESO

Frente a la cicatriz que presenta el señor TOM MOLLOY, nos atenemos a lo demostrado en el proceso, sin embargo, deberá tener en cuenta el despacho que se trata de un riesgo inherente a la LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA realizada el 08 de junio de 2021 por control de su patología de obstrucción intestinal; cirugía que era absolutamente necesaria, siendo esta la vía más adecuada para el tratamiento de la enfermedad intestinal que presentaba el paciente.

Es decir, la cicatriz que presenta el paciente es consecuencia de una cirugía absolutamente necesaria para salvar su vida. Si al paciente no lo operan, muy probablemente hubiera fallecido. Ante el resultado del TAC, no operarlo, si hubiera podido considerarse como una negligencia medica

Adicionalmente se reitera que, el paciente suscribió consentimiento informado el 08 de junio de 2021 en el cual se indicó el procedimiento a realizar de LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA y frente a la cual se indicaron los riesgos que podían surgir y entre tantos se estableció como riesgo la CICATRIZ EN PIEL; aun así el paciente decide de manera consiente firmar el consentimiento informado, aceptando así los riesgos como la cicatriz en piel que podría producirse; por lo tanto, la CLÍNICA SOMER cumplió con la diligencia y cuidado de explicar los riesgos al paciente previo a la cirugía realizada; por lo que nos vemos en un evento claro de MATERIALIZACIÓN DE UN RIESGO INHERENTE DEBIDAMENTE INFORMADO, lo cual de ninguna manera puede ser imputable a mi representada como error médico.

HECHO DÉCIMO SEXTO: NO NOS CONSTA SE DEBERÁ DEMOSTRAR

A la CLÍNICA SOMER no le consta directamente nada de lo relacionado con la cotización de la cirugía estética para la reconstrucción de la cicatriz que presenta el señor TOM MOLLOY, por lo tanto, será un hecho que le corresponde a la parte demandante demostrar.

Sin embargo, es importante recordar, que se trata de una cicatriz que se genera por un procedimiento quirúrgico, absolutamente necesario para salvar la vida de paciente.

HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR

A la CLÍNICA SOMER no le consta directamente nada de lo relacionado con el dictamen de pérdida de capacidad laboral realizado al señor TOM MOLLOY así como tampoco le consta el porcentaje calificado ni las deficiencias por las que se sustentó dicha calificación, por lo tanto, ser aun hecho que le corresponde a la parte demandante demostrar.

El dictamen deberá ser sometido a contradicción.

No obstante, queremos destacar desde ahora, que NO se comprende como una cicatriz, puede afectar a capacidad laboral de una persona

HECHO DÉCIMO OCTAVO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR

A la CLÍNICA SOMER no le consta directamente nada de lo relacionado con los perjuicios por concepto de lucro cesante que haya sufrido el señor TOM MOLLOY, por lo tanto, será un hecho que le corresponde a la parte demandante demostrar en su totalidad.

Insistimos, consideramos que una cicatriz, de ninguna manera afecta la capacidad productiva de una persona.

HECHO DÉCIMO NOVENO Y HECHO VIGÉSIMO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR

A la CLÍNICA SOMER no le consta directamente nada de lo relacionado con los padecimientos, angustias, tristezas, forma de vida que ha sobrellevado el señor TOM MOLLOY y si estos son consecuencia de la cicatriz en piel presentada, por lo tanto, nos atenemos a lo demostrado en el proceso.

HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR

A la CLÍNICA SOMER no le consta directamente nada de lo relacionado con la relación que el señor TOM MOLLOY tiene con la señora NATHALY PRETELT BENIT ni con el menor EMILIO CRISTIAN PEDOUSSAUT PRETELT, ni los síndromes de dolor y angustia que estos estén padeciendo, por lo tanto, nos atenemos a lo demostrado en el proceso.

HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: ES CIERTO

HECHO VIGÉSIMO TERCERO: NO ES UN HECHO DEL CUAL DEBAMOS PRONUNCIARNOS, ES UNA APRECIACIÓN JURÍDICA ERRADA DE LA PARTE DEMANDANTE

HECHO VIGÉSIMO CUARTO: ES CIERTO, SE TRATA DE UN CUMPLIMIENTO LEGAL

II. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES

La CLÍNICA SOMER se opone a que sean acogidas todas y cada una de las pretensiones de la demanda toda vez que los perjuicios cuya indemnización se reclama tienen como fundamento unos hechos que no corresponden a la realidad médica o científica que rodean el caso que hoy nos ocupa.

No existió por parte de la CLÍNICA SOMER una conducta culposa o negligente durante la atención que se le brindó al señor TOM MOLLOY, de la cual se pueda inferir la responsabilidad.

Específicamente, debe decirse que, en el caso de las atenciones brindadas a la paciente, se realizaron de acuerdo con los signos y síntomas que presentaba, se siguieron todos y cada uno de los protocolos, no solo para su atención, sino también para su diagnóstico y manejo y, se puso a disposición del paciente todo lo que necesitaron y que estaba al alcance de la Clínica Somer; máxime que los perjuicios que reclama la parte demandante son con ocasión a una cicatriz de piel, la cual se trata de la materialización de un riesgo inherente de la laparotomía exploratoria realizada la cual estuvo totalmente indicada y era necesaria.

Ninguna actuación médica por parte de la CLÍNICA SOMER, generó los perjuicios que hoy se reclaman, por lo cual, deberán desestimarse todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

POR LO EXPRESADO CON ANTERIORIDAD, SOLICITO SE ABSTENGA EL DESPACHO DE RECONOCER LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y SE CONDENE EN COSTAS A LA PARTE DEMANDANTE.

III. OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Nos oponemos a la tasación de los perjuicios que realiza la parte demandante, y en consecuencia solicitamos se dé plena aplicación a lo establecido por el artículo 206 del Código General del Proceso.

Tenemos que, existe una inexactitud en el lucro cesante consolidado en relación con el IBL, por cuanto no está demostrado que el demandante haya dejado de percibir una utilidad económica conforme a los hechos que hoy son objeto de discusión, por lo que no resulta razonable la estimación que realiza la parte demandante.

Así mismo, la parte demandante no implementa de manera adecuada las fórmulas financieras establecidas por la jurisprudencia de las altas cortes, con lo cual los montos solicitados se tornan inexactos, imprecisos y desproporcionados.

Por último, se debe tener en cuenta, además, que ni siquiera la parte demandante explica médicamente por qué una cicatriz hubiera le genera incapacidad para trabajar y producir.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO

Además de los argumentos expuestos en lo precedente, las pretensiones de la demanda en contra de la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO S.A. - SOMER S.A., deberá negarse por las siguientes razones.

AUSENCIA DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO SOMER/ DILIGENCIA Y CUIDADO

LA SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO S.A. – CLÍNICA SOMER no es responsable de los perjuicios cuya indemnización se reclama, toda vez que cumplió a cabalidad con todas y cada una las obligaciones que como institución prestadora de servicios de salud le corresponden.

El proceso de atención del señor TOM MOLLOY en la CLÍNICA SOMER, se llevó a cabo por profesionales idóneos y competentes, que siguieron todos los protocolos médicos que rigen el tema.

Es evidente que el SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO SOMER cumplió con todas sus obligaciones al suministrar, facilitar y coordinar la consecución de todos los recursos físicos y científicos que se requirieron para la atención Del señor TOM MOLLOY.

El análisis correcto del caso permite concluir que las atenciones médicas que se le brindaron al señor TOM MOLLOY en cada una de sus consultas fueron totalmente ajustados a la ciencia médica y sobre todo ajustadas a las condiciones clínicas del paciente.

Es evidente que no existe una sola conducta inadecuada de los médicos que atendieron al paciente en la CLÍNICA SOMER, que hubiera generado los perjuicios que hoy reclama, por el contrario, el personal médico desplego todos los recursos necesarios para atender la patología que presento el paciente inicialmente el 03 de junio de 2021 cuando ingresa por presentar síntomas claros de una apendicitis aguda por la que se procede con el respectivo procedimiento quirúrgico de apendicetomía por laparoscopia, donde encuentran apéndice inflamada y en tensión por lo que es extraída y remitida a patología; y aunque la adecuada evolución del paciente es dado de alta.

Así mismo, se efectuaron todas las valoraciones, procedimiento y ordenes medicas pertinentes para tratar la patología intestinal con la que ingreso nuevamente el paciente el 06 de junio de 2021; aclarando que para este ingreso, presento síntomas diferentes a los del 03 de junio de 2021; y, en esta oportunidad presento síntomas claros de una enfermedad inflamatoria, por lo cual se ordenó TAC que determino una sospecha de ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL; y, posteriormente dada la involución del paciente y baja adaptación a los medicamentos, se realiza de forma diligente un segundo TAC que arroja hallazgos diferentes a los del primer TAC que aclaran la patología que presentaba el paciente de OBSTRUCCIÓN INTESTINAL por lo cual, la conducta indicada era la practica quirúrgica de LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA; la cual se realizó de manera adecuada y sin ninguna complicación.

Las demás complicaciones del paciente se explican por qué finalmente el paciente fue diagnosticado con ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (CÁNCER EN EL INTESTINO), que igualmente fue tratado de forma adecuada por la especialidad de oncología en la Clínica Somer.

Nótese entonces señor juez, como por cada patología presentada por el paciente, por cada síntoma, se tomaron las medidas necesarias esto es valoración por cada especialista en la materia; ordenes médicas, exámenes médicos, soporte nutricional, aplicación de medicamentos; vigilancia estricta, hospitalización con el fin de brindarle al paciente todo lo necesario en pro de salvaguardar la vida y su integridad.

Ahora, si bien, frente a la LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA realizada el 08 de junio de 2021, el paciente presentó una cicatriz en piel del abdomen, esto hace parte de un RIESGO INHERENTE, tal y como se informó en el consentimiento informado suscrito y aceptado por el paciente TOM MOLLOY, por lo cual, esta situación no puede ser imputable de ninguna manera a la CLÍNICA SOMER.

En consecuencia, con lo precedente, si no existió ningún tipo de negligencia por parte del SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SOMER la consecuencia jurídica de ello es que no tiene la obligación legal de responder por los perjuicios que se reclaman mediante esta demanda.

AUSENCIA DE CULPA COMO ELEMENTO ESTRUCTURAL DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

Sin culpa no existe responsabilidad civil médica.

La responsabilidad civil subjetiva es aquella que se basa en la culpa como factor de atribución de responsabilidad. Bajo este régimen, sólo es posible imputarle a un sujeto la obligación de reparación de los daños causados cuando se prueba que actuó de manera culposa o negligente.

La Culpa Médica es cuando se contravienen las reglas propias de la actividad médica, es decir se actúa con falta de idoneidad, imprudencia o negligencia; se infringen los principios científicos y las normas legales y éticas, o cuando el profesional de la salud se aparta de los procedimientos que la medicina considera como indicados para un paciente en un caso concreto.

Teniendo claro que la obligación de prestación de servicios médicos es una obligación de medios, exige para la indemnización de un daño, que se demuestre la responsabilidad subjetiva, es decir que al analizar el acto médico se determine que el resultado adverso se produjo por impericia, imprudencia, negligencia o violación de reglamentos.

Impericia: falta de conocimientos técnicos, habilidades y experiencia en el ejercicio de la medicina.

Imprudencia: Se da cuando el médico somete su paciente a un riesgo injustificado, realiza el acto médico con ligereza sin las adecuadas precauciones.

Negligencia: falta de cuidado u omisión, el profesional no acata las medidas de seguridad que tiene a su alcance, poniendo en riesgo la salud del paciente.

Violación de reglamentos: infracción de los principios científicos y las normas legales

Como lo ha indicado en forma reiterada la Jurisprudencia Nacional, la responsabilidad médica, tiene un factor de imputación, basada en la culpa o en la falla en el servicio, y por eso se ha establecido que sin culpa o conducta reproachable no existe responsabilidad médica.

La culpa, entendida como una modalidad de comportamiento, es un requisito necesario para poder establecer la responsabilidad médica. Por lo tanto, se requiere que exista un comportamiento, una mutación de la realidad, bien por acción o bien por omisión.

En el caso que nos ocupa, es claro que no existe, ninguna acción u omisión por parte de la CLÍNICA SOMER, en los hechos que motivan este proceso, razón por la cual de ninguna manera puede predicarse que existió culpa de su parte y por tanto que existe responsabilidad.

En la atención médica dispensada en por la CLÍNICA SOMER al señor se actuó de manera adecuada y oportuna, tal y como lo demuestra la historia clínica de la paciente.

Es equivocado pensar que por la circunstancia que el TOM MOLLOY presente una cicatriz inherente, se pueda concluir que existió un actuar médico inadecuado por parte del personal médico. Es importante que se tenga en cuenta que las secuelas que dice padecer la demandante son un riesgo inherente a la realización del procedimiento quirúrgico requerido, por lo tanto, ello de manera alguna significa que existió un error o una conducta médica inapropiada por parte del personal médico.

Recordemos que *“El riesgo inherente es aquella complicación que se puede presentar por la sola realización del acto médico como tal, y que tiene por causas la complejidad o dificultad del mismo, las condiciones del paciente o la naturaleza propia del procedimiento o de los instrumentos que se utilizan para llevarlos a cabo, el cual, una vez materializado o realizado, produce un daño físico o psíquico en el paciente, sin que lo anterior implique una negligencia, impericia, imprudencia o violación de reglamentos.*

Cuando hablamos de riesgo inherente aceptamos la existencia de un procedimiento médico que puede causar un daño, que tiene por explicación, un fenómeno distinto al actuar médico y únicamente imputables a factores externos a su obrar.”

En el caso que nos ocupa, deberán negarse todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por cuanto no existió ningún hecho culposo atribuible a los demandados, se trató por el contrario de la materialización de un riesgo inherente que fue informado al paciente, y se encuentra demostrado con la suscripción del consentimiento informado.

En el ámbito de la responsabilidad médica, bien sabemos que para ser responsable debe existir entre otros elementos, un incumplimiento imputable a título de culpa, cuya demostración y prueba corresponde al demandante y en el caso que nos ocupa, reiteramos, dicho incumplimiento imputable, de acuerdo con lo consignado en la historia clínica del paciente.

El procedimiento realizado al señor TOM MOLLOY, se encontraba plenamente indicado y fue realizado conforme a los protocolos médicos en la materia.

En consecuencia, tenemos que si no existió culpa generadora de responsabilidad por parte de las entidades demandadas se deberán negar todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

AUSENCIA DEL NEXO CAUSAL

En materia de responsabilidad médica no es suficiente la existencia de una causalidad física para que se estructure la responsabilidad, pues lo que realmente cobra trascendencia en esta materia es la causalidad jurídica, es decir la relación directa entre el incumplimiento imputable al demandado y el daño, la cual en este no se configura, toda vez que las cicatrices reportadas por el señor TOM MOLLOY no son consecuencia de un actuar negligente o imprudente de los demandados, sino que se trata de un riesgo inherente.

Como bien se sabe, en medicina la obligación del médico es de medios y no de resultados, es decir, el profesional de la salud despliega una serie de actitudes y comportamientos científicos tendientes a obtener el resultado esperado por el paciente, pero ello no conlleva a que se logre dicho resultado, siempre y cuando se haya obrado con diligencia y respetando la ciencia médica, tal como ocurrió en el presente caso.

Reiteramos que las deficiencias físicas que presento el paciente constituyen la materialización de un riesgo inherente y propio de la intervención quirúrgica realizada, la cual fue evidenciada y manejada de manera oportuna y diligente por parte del cuerpo médico quirúrgico, que fueron informados y aceptados.

Por lo tanto, y en razón a que no existe una relación jurídica de causa efecto entre las complicaciones de la paciente y las atenciones médicas dispensadas por parte de la CLÍNICA SOMER, se deberán desestimar todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

TASACIÓN EXCESIVA DEL PERJUICIO

Se sabe que los procesos de responsabilidad médica no pueden convertirse en fuente de enriquecimiento para quien los invoca ni para sus apoderados, por lo tanto, el despacho en el evento hipotético de que deba liquidar perjuicios en favor de los demandantes no deberá perder de vista que los perjuicios en la cuantía en que están solicitados sobrepasan de largo, lo establecido por la jurisprudencia nacional para los perjuicios inmateriales.

Además, no deberá perder de vista el despacho que para el reconocimiento de cualquier tipo de perjuicio no basta con la simple afirmación de su causación, ya que se hace indispensable que la persona que lo reclama demuestre con grado de certeza su existencia e intensidad.

Para el caso de los perjuicios morales que pretende la parte demandante, el Dr. GILBERTO MARTÍNEZ RAVE, en su libro Responsabilidad Civil Extracontractual, afirma:

“La intensidad del agravio o lesión respecto del perjuicio moral, está íntimamente relacionada con las características y manifestaciones de las relaciones afectivas o sentimentales que vinculan a la víctima con el perjudicado. A mayor intensidad en las relaciones, mientras más acercamiento existe entre la víctima y el perjudicado, corresponde lógicamente mayor indemnización.

Pero la intensidad en las relaciones no surge automáticamente de un parentesco.
No se es acreedor al máximo de la indemnización por perjuicios morales por el hecho de ser el padre, hijo o cónyuge, sino porque se rompió una relación sentimental afectiva, so simplemente formal, entre la víctima y el perjudicado.”

I. PRUEBAS

• DOCUMENTOS:

Con el fin de ser apreciados por el despacho adjuntamos

- Copia de la historia clínica del señor TOM MOLLOY en la CLÍNICA SOMER.
- Copia de los consentimientos informados suscritos por el señor TOM MOLLOY

• INTERROGATORIO DE PARTE

Cítese a la parte demandante, para que en la oportunidad señalada por el despacho absuelvan el interrogatorio de parte que en forma verbal les formularé.

• INTERROGATORIO DE COPARTE

Cítese a la parte codemandada, el Dr. CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ, para que en la oportunidad señalada por el despacho absuelvan el interrogatorio de parte que en forma verbal les formularé.

• TESTIMONIOS

Cítese a las siguientes personas con el fin de que declaren sobre la atención médica brindada al señor TOM MOLLOY en la CLÍNICA SOMER.

FRANCISCO ENRIQUE URBONA ENDO, Médico General, quien atendió al paciente en su ingreso el 03 de junio de 2021, se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

SEBASTIÁN GRISALES RAMÍREZ, Médico Cirujano General, quien atendió al paciente el 04 de junio de 2021 y se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

NATALIA CARDONA LÓPEZ Médica General, quien atendió al paciente en su ingreso el 06 de junio de 2021, se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

JOSE RICARDO LOZANO ORTIZ Médico Cirujano general, quien atendió al paciente el 07 de junio de 2021, se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

Todos ellos pueden localizarse por medio del correo electrónico juridica@clnicasomer.com.

- **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**

De conformidad con el artículo 226 y 227 del Código General del Proceso, nos permitimos anunciar dictamen pericial que será rendido a través de un Médico Cirujano; por lo cual solicitamos al despacho se nos otorgue un término prudencial que no podrá ser menor a 10 días para aportarlo.

- **CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL PRESENTADO POR LA PARTE DEMANDANTE**

Con el fin de ejercer el derecho de contradicción sobre la prueba pericial aportada por la parte demandante, solicitamos respetuosamente al despacho ordene al demandante citar a los siguiente:

- Al perito Ricardo Jaramillo Moreno, del CENDES para efectos de interrogarlo sobre el objeto del dictamen médico pericial y sus conclusiones y ejercer el derecho de contradicción.
- Al doctor JUAN MAURICIO ROJAS GARCÍA, para efectos de interrogarlos sobre el objeto y conclusiones del dictamen pericial de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Adicionalmente y de conformidad con lo establecido en el numeral 10 del artículo 226 solicitamos se requiera al perito para que al momento de su declaración presenten al proceso la totalidad de los documentos que revisó para rendir su dictamen.

- **OPOSICIÓN FOTOGRAFÍAS**

De conformidad con el artículo el numeral artículo 262 del Código General del Proceso, nos oponemos al valor probatorio que se le pueda otorgar a las fotografías que se anexan, con el escrito de la demanda, toda vez que para que los documentos simplemente representativo, como es el caso de las fotografías que se aportan, pueda ser valorado, necesariamente deberá autentico y conocerse su autoría, requisitos que en éste caso no se cumplen y por ello, insistimos dichas fotografías no podrán ser valoradas.

II. ANEXOS

El poder para actuar y los documentos relacionados como pruebas.

III. DEPENDENCIA JUDICIAL

Me permito nombrar como dependiente judicial a la DRA. LUISA FERNANDA HEANO VALLEJO, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.036.630.665 y Tarjeta

profesional N° 217.876 del Consejo Superior de la Judicatura, a la DRA. MARÍA CAMILA MUÑOZ MARÍN, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.037.645.159 y Tarjeta Profesional N°320.202 del Consejo Superior de la Judicatura, a la DRA. ISABEL CRISTINA ARROYAVE LONDOÑO, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.037.655.097 y Tarjeta profesional N° 334.655 del Consejo Superior de la Judicatura y a la DRA. MARIA PAULA MONSALVE RAMÍREZ, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.152.455.882 y Tarjeta profesional N° 343.769 del Consejo Superior de la Judicatura.

IV. NOTIFICACIONES

Me permito informar que el correo electrónico para notificaciones, diligencias y demás asuntos relacionados con el presente proceso y que se encuentra reportado en el registro nacional de abogados en notificaciones@prietopelaez.com; así mismo manifiesto que las mismas pueden ser enviadas al Whatsapp 315 406 12 24 o informadas al fijo 604 305 5004.

Del mismo modo, solicitamos a todos los sujetos procesales, que todo memorial y comunicación en general, nos sean copiadas a las mismas direcciones electrónicas señaladas anteriormente.

CLÍNICA SOMER: Calle 38 N° 54 A 35- 4° piso Rionegro-Antioquia.
E-MAIL: gerencia@clnicasomer.com

Con el acostumbrado respeto, Señor Juez,



JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ

T.P. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura
C.C. 71.787.721 de Medellín.

EJC

Medellín, 14 de mayo de 2024

Señores,
JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE RIONEGRO
E.S.D.

REFERENCIA	VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT Y OTROS
DEMANDADOS	SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO CLÍNICA SOMER S.A. Y OTROS
RADICADO	0561540030032024-00288-00

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO – CLÍNICA SOMER S.A A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ, abogado con Tarjeta Profesional No. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de **la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A.**, según poder legalmente conferido, procedo dentro de la oportunidad legal a formular LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, sociedad con domicilio comercial en Bogotá y con sucursal constituida en Medellín, representada judicialmente por el doctor MANUEL FRANCISCO OBREGÓN TRILLOS o por quien haga sus veces , con fundamento en los siguientes hechos.

HECHOS

1. Entre la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., se celebró un contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual, contenido en la póliza No. 47600, la cual opera por modalidad OCURRENCIA.
2. Dicho contrato de seguro tiene una vigencia entre el 31 de octubre de 2020 y el 31 de octubre de 2021.
3. El sujeto cuya responsabilidad civil se aseguró fue la SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. SOMER y tiene un valor asegurado para el amparo de responsabilidad civil de \$2.000.000. 000.oo
4. La póliza No. 47600 tiene una cobertura bajo la modalidad OCURRENCIA dentro del periodo comprendido entre el 31 de octubre de 2020 y el 31 de octubre de 2021; Esta modalidad de cobertura del contrato de seguro, significa que el mismo cubre los hechos que hubieran acaecido al interior de la vigencia de la póliza, como es el caso que da lugar a esta demanda.

Al respecto en la póliza de seguros que se anexa, textualmente se lee en la página 2 lo siguiente:

Modalidad de cobertura
Por ocurrencia

5. La mencionada póliza tiene cobertura para los hechos objeto de este proceso, porque acaecieron en el periodo de vigencia de la póliza, esto es en junio de 2021.
6. Se resalta, que el contrato de seguro que da lugar al llamamiento a CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A., tiene una cobertura “OCURRENCIA” razón por la cual opera y se afecta la póliza y las condiciones del seguro, que se encontraban vigentes para la fecha de la presentación de los hechos.
7. El señor TOM MOLLOY PEDOUSSANT demanda a la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO-CLÍNICA SOMER, por las atenciones brindadas el 03 de junio de 2021 fecha en la cual se le realizó una apendicetomía por laparoscopia por el diagnóstico de apendicitis, y, así mismo demanda por las atenciones brindadas el 06 y 08 de junio de 2021, fechas en las cuales se atendió al paciente por presentar diagnóstico de obstrucción intestinal y la realización de laparotomía exploratoria entre otras para la recuperación del paciente; sin embargo el demandante indica que los procedimientos realizados fueron inadecuados lo que generó una cicatriz en piel que produjeron perjuicios de índole patrimonial y extrapatrimonial.
8. Se afirma en la demanda que la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. es civil y solidariamente responsable por los perjuicios presuntamente causados a los demandados a raíz de las atenciones médicas dispensadas al señor TOM MOLLOY PEDOUSSANT.
9. Bajo la hipótesis que se concluya por parte del Juzgado, que existe responsabilidad de la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A.; en virtud del contrato de seguros descrito en el numeral 1, CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. deberá cancelarle directamente a los demandantes y dentro de las coberturas contratadas, lo que eventualmente disponga una sentencia adversa a la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A., o en subsidio CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. deberá reembolsarle a la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A., dentro de las coberturas contratadas, lo que ésta a su vez le deba cancelar a la parte demandante.

PRETENSIONES

1. Declárese la existencia del contrato de seguros de responsabilidad civil extracontractual celebrado entre la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A y CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. contenido en la póliza 47600.
2. Como consecuencia de la declaración anterior, condénese a CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A., llamada en garantía, a pagarle directamente a los demandantes, en aplicación al contrato de seguro, dentro de las coberturas contratadas, la indemnización que eventualmente imponga una sentencia en favor de ellos y a cargo de entre la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A.

3. En caso de que no prospere la pretensión anterior, y como consecuencia de la declaración solicitada en el numeral 1, solicito de manera subsidiaria se condene a CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. a reembolsarle a la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A., en aplicación al contrato de seguro, dentro de los límites de cobertura estipulados en él, lo que el asegurado tuviera que pagarles a los demandantes en virtud de la sentencia que decida las pretensiones indemnizatorias de este proceso.
4. Condénese en Costas y agencias en derecho a la sociedad llamada en garantía.

PRUEBAS

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito al despacho se cite al representante legal de la sociedad llamada en garantía para que rinda interrogatorio de parte que se le formulara en la respectiva audiencia de pruebas.

EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

De conformidad con el artículo 265 del Código General del Proceso, solicito se ordene a la sociedad llamada en garantía para que exhiba dentro del proceso, en original o copia autentica, todos los documentos relativos al contrato de seguro, bajo póliza # 47600 que sirve de fundamento a este llamamiento y que se encuentran en su poder. Esto con el fin de demostrar la existencia, alcance y cobertura de dicho contrato.

DOCUMENTALES

- Certificado de Existencia y Representación de la sociedad llamada en garantía.
- Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil No. 47600, vigente entre el 31 de octubre de 2020 y el 31 de octubre de 2021.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

El llamamiento en garantía tiene fundamento legal en el artículo 64 y ss del Código de General del Proceso.

ANEXOS

Los documentos relacionados como prueba y copia de este escrito y de las pruebas, para el traslado al llamado en garantía.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.: Carrera 43 #52-36, Medellín, Antioquia
E-mail. notificacioneslegales.co@chubb.com

APODERADO LLAMANTE EN GARANTIA:

De conformidad con lo establecido en el Decreto 806 de 2020, me permito informar que el correo electrónico para notificaciones, diligencias y demás asuntos relacionados con el presente proceso y que se encuentra reportado en el registro nacional de abogados en notificaciones@prietopelaez.com; así mismo manifiesto que las mismas pueden ser enviadas al Whatsapp 315 406 12 24 o informadas al fijo 034 311 52 11.

Del mismo modo, solicitamos a todos los sujetos procesales, que todo memorial y comunicación en general, nos sean copiadas a las mismas direcciones electrónicas señaladas anteriormente.

Con el acostumbrado respeto.

Señor Juez,



JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ

C.C. No. 71.787.721 de Medellín

T.P No. 102.021 C.S. de la J.

EJ

Señor

JUEZ TERCERO (03°) CIVIL MUNICIPAL DE RIONEGRO, ANTIOQUIA
E.S.D.



REFERENCIA: **VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA**
DEMANDANTE: **TOM MOLLOY PEDOUSSAUT y OTROS**
DEMANDADA: **SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. – SOMER S.A.**
RADICADO: **056154003-003-2024-00288-00**

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER

RAMIRO POSADA AGUDELO, mayor de edad, vecino de Medellín, identificado como aparece al pie de la firma, en mi calidad de Representante Legal de la **SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A.**, identificada con NIT No. 890.939.936-9, **manifiesto que confiero poder especial amplio y suficiente al Doctor JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ**, mayor de edad, identificado con la cédula No. 71.787.721 de Medellín y tarjeta profesional de abogado No. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para que asuma mi defensa dentro del proceso de la referencia.

El apoderado queda investido de todas las facultades necesarias para el correcto desempeño de su cargo y en especial para interponer recursos, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, formular tachas de falsedad documental y oponerse a ellas, y en general para adelantar todas las gestiones que considere conveniente para la defensa de los intereses que se le confían.

Señor juez,

RAMIRO POSADA AGUDELO.
C.C 71.647.955 de Medellín.
Representante Legal
SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A.

Acepto,

JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ.
T.P 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura
C.C 71.787.721 de Medellín

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

Ante el Suscrito Notario Segundo de Rionegro Compareció

Ramiro del Carmen Posada Agudelo
Quién se identificó con la C.C. No. 31.647.955

de _____ y manifestó que la firma que
aparece en el presente documento es la suya y que el
contenido del mismo es cierto.

En Rionegro

El Compareciente. _____

SABINO ALFONSO CABALLERO VILLAMIL
Notario Segundo Circuito de Rionegro, Antioquia





SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

INGRESO URGENCIAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETEL	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETEL	Tel. Acompañante:	NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 1		Fecha del Folio: 3/06/2021 15:36	
N° Ingreso:	4379542	Fecha:	3/06/2021 14:26
Fecha de inicio de registro:	3/06/2021 15:25	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General		

Estado del paciente: Presente

¿LA ATENCIÓN ES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO? ☐ SI ☒ NO

TIPO DE INGRESO: Urgencias

Discapacidad del Paciente: Sin discapacidad

¿Actualmente consume tabaco? No

REINGRESO: NO

REMITIDO: NO

MOTIVO DE CONSULTA:

"Tengo mucho dolor"

ENFERMEDAD ACTUAL :

Paciente de 33 años. Residente de Rionegro. De nacionalidad Inglesa

Antecedentes:

*Pat: Neg

*Farm: Neg

*Qx: Neg

*Alerg: Neg

Paciente con cuadro clínico de aprox. 4 días de evolución consistente en dolor en hipogastrio asociado a ausencia de deposiciones. Posteriormente dolor en todo abdomen inferior con mayor predominio de FID. El día de hoy dolor de mayor intensidad asociado a emesis.

Niega episodios previos.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

Niega

No aporta

ESTADO AL INGRESO: ☒ CONSCIENTE ☐ AGITADO ☐ ALICORADO ☐ INCONSCIENTE ☐ MUERTO ☐ SOMNOLIENTO

ANTROPOMETRÍA/SIGNOS VITALES

Información del folio No. 1

URBINA ENDO FRANCISCO ENRIQUE
MEDICINA GENERAL
R.M. 1010190946

Peso (Kilogramos):

Índice de Masa Corporal: 26,30

Presión Arterial: 116/70

Frecuencia Respiratoria: 16

Fracción Inspirada de Oxígeno: 21

Escala Funcional de Pacientes (NYHA): Clase I

Talla (Centímetros):

Temperatura: 36.6

Frecuencia Cardíaca: 96

Saturación de Oxígeno: 98

Dolor: 10

ESCALA DE GLASGOW	APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL	RESPUESTA MOTORA	GLASGOW	15
	4 ESPONTANEO	5 ORIENTADO	6 OBEDECE ORDENES		

Valoración Ingreso:

EXAMEN FISICO: Alerta, orientado, colaborador
Mucosas rosadas, hidratadas
Algico
Ruidos cardiacos ritmicos, regulares, de buena intensidad. No soplos.
M.v presente, bilateral, simetrico. Sin agregados.
Abdomen blando, distendido, doloroso a la palpacion generalizada, predominantemente en punto de McBurney. Signos de rovsing, dunphy y talopercusion positivos.
Ext moviles, no dolorosas, no edematosas

ANÁLISIS: Paciente de 33 años sin antecedentes, ahora con dolor abdominal que por el curso y los hallazgos al examen fisico se sospecha posible apendicitis aguda. Se indica manejo sintomatico y valoracion por cirugia general.
Se le explica a paciente quien afirma entender y aceptar.

- PLAN:**
1. Vx Cirugia general
 2. Nada via oral
 3. Lev
 4. analgesia

Conciliación medicamentosa:

1. De donde se obtiene la información: Entrevista al paciente y/o familia
2. Se concilian medicamentos: No hay medicamentos para conciliar

Se identifican e intervienen posibles interacciones entre medicamentos, continuando solo los pertinentes por la condición clínica del paciente

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Tipo Antecedente	Fecha	*	Detalle	
Médicos	06/06/2021	<input type="checkbox"/>	Niega	
Quirúrgicos	06/06/2021	<input type="checkbox"/>	Apendicectomia 06/06/2021	
Familiares	06/06/2021	<input type="checkbox"/>	Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).		
Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10		Princi DxIng DxEgr Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clásificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K37X	<input type="checkbox"/>	APENDICITIS NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas

Plan de manejo Intrahospitalario

Información del folio No. 1

URBINA ENDO FRANCISCO
ENRIQUE
MEDICINA GENERAL
R.M. 1010190946

B05BS004703		SODIO 500 CLORURO 0.9% X 500ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/>	0	500 MILILITRO Dosis Unica - En bolo
Posologia		500,00 MILILITRO Endovenosa						
A02BO002722		ORAZOLE® OMEPRAZOL POLVO LIOF INY 40MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	100	<input checked="" type="checkbox"/>	0	40 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido -
Posologia		40,00 MILIGRAMO Endovenosa cada 24 Hora(s)						
A03FM016701		METOCLOPRAMIDA SLN INY 10MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	100	<input checked="" type="checkbox"/>	0	10 MILIGRAMO Cada 12 Horas Indefinido -
Posologia		10,00 MILIGRAMO Endovenosa cada 12 Hora(s)						
A03DH013701		HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA SLN INY 0.02G+2.5G/5ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	9	<input checked="" type="checkbox"/>	3	1 AMPOLLA Cada 8 Horas Definido por 3 Dias -
Posologia		1,00 AMPOLLA Endovenosa cada 8 Hora(s) por 3 Dias						
N02AM024701		MORFINA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/>	0	3 MILIGRAMO Dosis Unica -
Posologia		3,00 MILIGRAMO Endovenosa						

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

- Órd. Médicas:**
- 1. Vx Cirugia general
 - 2. Nada via oral
 - 3. Lev
 - 4. analgesia

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad

190369

Dx

Motivo

Observaciones

Paciente de 33 años sin antecedentes, ahora con dolor abdominal que por el curso y los hallazgos al examen fisico se sospecha posible apendicitis aguda. Se indica manejo sintomatico y valoracion por cirugia general.Se le explica a paciente quien afirma entender y aceptar.

Información del folio No. 1

URBINA ENDO FRANCISCO ENRIQUE
MEDICINA GENERAL
R.M. 1010190946

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATHALY PRETELT	Tel.responsable:	NO REFIERE	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATHALY PRETELT				Tel. Acompañante:	NO REFIERE			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°2		Fecha del Folio: 03/06/2021 15:55							
N° Ingreso:	4379542	Fecha:	03/06/2021 14:26	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

MOTIVO
DOLOR ABDOMINAL

EEA
PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL DE 3 DIAS DE EVOLUCION INICIALMENTE DIFUSO Y POSTERIORMENTE LOCALIZADO EN FOSA ILIACA DERECHA, ACTUALMENTE CON INTENSO DOLOR, ANTE SOSPECHA DE PATOLOGIA APENDICULAR COMPLICADA SOLICITAN CONCEPTO

REVISION x SISTEMAS
NO PICOS FEBRILES
NO SINTOMAS URINARIOS
CONSTIPACION

ANTECEDENTES
MEDICOS NO REFIERE
QUIRURGICOS NO REFIERE
ALERGICOS NO REFIERE
TRANSFUSIONALES NO REFIERE

OBJETIVO

ALERTA HIDRATADA
NO LUCE SEPTICA
FC 100 FR 18
MUCOSAS HUMEDAS
NO ICTERICIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE BLUMBERG+
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANALISIS

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL AGUDO LOCALIZADO EN FOSA ILIACA DERECHA, TAQUICARDICO Y CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON DIAGNOSTICO CLINICO DE APENDICITIS SE INDICA MANEJO QUIRURGICO. SE ACLARAN DUDAS.

EPICRISIS

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 2

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K37X	<input type="checkbox"/> APENDICITIS NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	Preoperatorio	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas	
J01CA028722	AMPICILINA+ SULBACTAM POLVO INY 1G+0.5G Y	True	Endovenosa	8	True	4	3 GRAMO Cada 6 Horas Definido por 4 Dosis -

Plan de manejo Intrahospitalario

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugia

Órd. Médicas: NADA VIA ORAL
SS/ TURNO QUIRURGICO
FIRMA DE CONSENTIMIENTO
PREPARAR PARA CIRUGIA
CSV- AC

Solicitud de Procedimientos Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento Quirúrgico	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
471110	471110 - APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1	Urgente	PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

Información del folio No. 2



**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

LISTA DE VERIFICACION CONDICIONES PREVIAS A LA INTERVENCIÓN QUIRURGICA (BLOQUEADO)

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETEL	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETEL		Tel. Acompañante: NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 3 **Fecha del Folio: 03/06/2021 16:30**

N° Ingreso:	4379542	Fecha:	03/06/2021 14:26	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Otra
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	------

Talla 1,83 **Peso** 90,00 **IMC** 26,87

Una hora antes de la cirugía.

Retirar de prótesis y objetos metálicos: N/A

Objetos personales con la familia: SI

Tender la cama con ropa limpia (En el posoperatorio): N/A

Alergias: **negativo**

Aislamiento:

Antibiótico profiláctico medicamento:

Vía: Hora:

Medir y registrar los signos vitales: SI

Eliminación antes de llevarlo a cirugía: SI

Indicar al paciente que debe permanecer en la cama hasta la hora de la cirugía: SI

Administrar de medicación prescrita: SI

Manilla de identificación: SI

Valorar y registrar el estado emocional del paciente y proporcionar el apoyo que necesite: SI

Verificar ayudas Dx antes de traslado al quirófano (laboratorio e imagenología): SI

Verificar disponibilidad de hemoderivados para transfusión: N/A

Verificar la reserva de cama en UCI o UCE: N/A

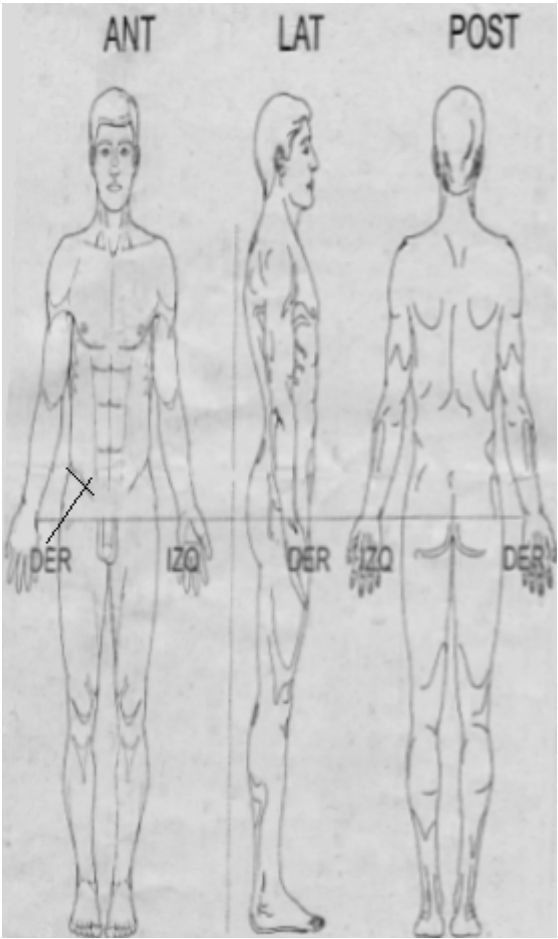
Informar a la familia donde puede permanecer durante la intervención quirúrgica, tranquilizarla y confortarla en la medida de lo posible: SI

Formato de evidencia de realización de adherencia a procedimientos o protocolos de enfermería.

Información del folio No. 3



GOMEZ CARDONA WILFER
ALEJANDRO
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 5-4800-13



<u>Antecedentes</u>			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Espera_de_evolucion_por_especialist
a

Órd. Médicas:

Información del folio No. 3

**GOMEZ CARDONA WILFER
ALEJANDRO**
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 5-4800-13



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION ANESTESIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	322639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETEL	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETEL		Tel. Acompañante: NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

4	Fecha del Folio: 03/06/2021 18:55
N° Ingreso: 4379542	Fecha: 03/06/2021 14:26 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

paciente de 33 años natural de francia y reside en llano grande casado un hijo dfolpor de 5 de evolucion

OBJETIVO

anestesia general dolor abdominal bajo constipacion vomito hoy

ANALISIS

analgesia con oxicodona

EPICRISIS

<u>Antecedentes</u>		* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).						
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle						
<hr/>								
<u>Diagnósticos Registrados en este folio</u>		** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).						
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prind	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K37X	<input checked="" type="checkbox"/> APENDICITIS NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
B05XR0077 01	LACTATO RINGER X 1000ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		1000 MILILITRO Dosis Unica -
N01BL0117 021	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 2%	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		200 MILIGRAMO Dosis Unica -
N01AH0102 51	FENTANILO SLN INY 0.1MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		300 MICROGRAMO Dosis Unica -
H02AD0057 11	DEXAMETASONA SLN INY 8MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		8 MILIGRAMO Dosis Unica -

Información del folio No. 4

[Firma manuscrita]

**RAMIREZ VALLEJO CARLOS
 ALBERTO**
 ANESTESIOLOGIA
 R.M. 0258/01

N01AH0624 REMIFENTANIL 2 MG POLVO LIOF PARA INY 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	100 MICROGRAMO Dosis Unica -
N01AH0624 REMIFENTANIL 2 MG POLVO LIOF PARA INY 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	2 MILIGRAMO Dosis Unica -
M03AC0097 BROMURO ROCURONIO SLN INY 50MG/5ML 02	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	50 MILIGRAMO Dosis Unica -
N01AX0107 PROPOFOL EMULSION SLN INY 1%/0.20G AMP X 20ML 02	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	200 MILIGRAMO Dosis Unica -
N02AA0502 OXICODONA SLN INY 10MG/ML 48	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	5 MILIGRAMO Dosis Unica -
N02BD0267 DIPIRONA SLN INY 1G/2ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	2 GRAMO Dosis Unica -
N07AN0047 NEOSTIGMINA SLN INY 0.5MG/ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	2,50 MILIGRAMO Dosis Unica -
N07AA0337 ATROPINA SLN INY 1MG/ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	1 MILIGRAMO / MILILITRO Dosis Unica -
N05AH0017 HALOPERIDOL SLN INY 5MG/ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Dosis Unica -
A03FM0167 METOCLOPRAMIDA SLN INY 10MG/2ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	10 MILIGRAMO Dosis Unica -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugia

Órd. Médicas:

Información del folio No. 4

RAMIREZ VALLEJO CARLOS ALBERTO
ANESTESIOLOGIA
R.M. 0258/01



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETELT	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT		Tel. Acompañante: NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 5 **Fecha del Folio: 03/06/2021 19:50**

N° Ingreso:	4379542	Fecha:	03/06/2021 14:26	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Fecha y hora de inicio: 03/06/2021 18:00

Fecha y hora final: 03/06/2021 19:45

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
2 Litros x minuto	1 horas 45 minutos	210,0 Litros	Ventilador mecánico

Observaciones: INTRAOPERATORIO

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugia

Órd. Médicas:

Información del folio No. 5



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

TRANSOPERATORIO ENFERMERÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETELT	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT	Tel. Acompañante:	NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 6	Fecha del Folio: 03/06/2021 19:50
N° Ingreso: 4379542	Fecha: 03/06/2021 14:26 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

REGISTRO QUIRURGICO ENFERMERIA

Fecha 03/06/2021 17:50	Quirófanos Primero	Especialidad Cirugía General	Intervención Apendicectomía
Sitio Oper Abdomen	Tipo de Cirugía Prioritaria	Clasificación Herida Limpia	
Antibiótico: Si			
Tipo de antibiótico Ampiciliana sulbactam	Dosis 3 gr	Fecha-Hora de administración de antibiótico	03/06/2021 16:00:00
Profilaxis antibiotica SI	Refuerzo de profilaxis NO	OBSERVACION(ANTIBIOTICO UTILIZADO)	ampicilina sulbactam 3 gr
Hora Llegada 03/06/2021 17:55	Destino Hospitalización	Hora Inicio Anestesia	03/06/2021 18:10
Hora Incisión 03/06/2021 18:33	Hora Apósito 03/06/2021 19:40	Hora Salida	03/06/2021 19:50
Monitorización <input type="checkbox"/> Diuresis <input checked="" type="checkbox"/> Ecg <input type="checkbox"/> Gasometria <input checked="" type="checkbox"/> Pulsoximetría <input checked="" type="checkbox"/> TA no invas <input type="checkbox"/> TA Directa <input type="checkbox"/> Pvc	Posición	Decúbito prono	
Material Osteosíntesis(Incluir liga Clips)	Biopsias	Bacteriología	Sondas y drenes
	Apendice	N/A	
Canulación Vía <input type="checkbox"/> Arterial <input type="checkbox"/> Central	Bisturí Eléctrico Si	Observación S.D	
ASEPSIA ZONA Rasurado No	Lavado con Clorhexidina alcohólica	Pintado con N/A	Tiempo Total N/A
ISQUEMIA Hora Inicio	Hora Final	Localización N/A	
Compresa Usadas N° Und	Gasas Usadas N° 15Und	Agujas Usadas N° 5Und	Pinzas Usadas N° 30Und
Conteo Verificado Si	Conteo Verificado Si	Conteo Verificado Si	Conteo Verificado Si
Tipo de Anestesia: Anestesia General	Anestesia Regional:	Anestesia	

Observaciones Ingresar paciente a sala de cirugía #1 para Apendicectomía Por Laparoscopia de urgencias, paciente en estables condiciones generales consciente, orientado, tranquilo, afebril e hidratado, líquidos endovenosos permeables en miembro superior izquierdo pasando solución salina de sostenimiento, abdomen blando doloroso a la palpación ayuno completo, consentimientos diligenciados y firmados, se ubica en camilla y se monitoriza. previa utilización de los EPP para covid 19, Realizo primera pausa quirúrgica en compañía de anestesiología e instrumentadora, material disponible. Dr Ramirez realiza inducción anestésica con gases inhalatorios y ordena administrar medicamentos intravenosos, realiza intubación orotraqueal con TOT # 8.0, infla neumo, lo fija y conecta a ventilador de máquina de anestesia, realiza protección ocular, procedimiento sin aparentes complicaciones. Se realiza asepsia de área quirúrgica con solupred se deja actuar por 3 min y no se realiza barrido. procedimiento realizado por Maria Alejandra estudiante de la UCO bajo supervisión. Instalar placa de electro en espalda con corte y coagulación 30/30. Visten pacientes con campos estériles, indicadores químicos ok. Realizo segunda pausa quirúrgica en compañía de todo el equipo quirúrgico sin complicaciones. Inicia acto quirúrgico Dr. Hernandez inside por planos en región umbilical, realizan hemostasia, introducen trocars, insufla cavidad con CO2, colocan fuente de luz, cámara, visualizan apéndice inflamada, emplastronada, electrocoagulan, extraen apéndice en preservativo, sin complicación, aspiran material hemático en moderada cantidad, Se rotula apéndice, se conserva en formol al 10%, se envía a patología. Revisan hemostasia, cauterizan vasos sangrantes, retiran partes del laparoscopio, suturan por planos hasta la piel ,colocan apósitos estériles finaliza acto quirúrgico sin complicaciones. realizo tercera pausa quirúrgica en compañía de todo el equipo quirúrgico. Dr Ramirez retira TOT, oxigena paciente y se traslada usuario a camilla de transporte y posteriormente a sala de recuperación, bajo efectos residuales de anestesia general, ventilando espontáneamente, líquidos endovenosos permeables en mano izquierda, heridas quirúrgicas cubiertas con apósitos limpios y secos, se entrega a auxiliar correspondiente en sala de recuperación alexion foronda, junto con muestra de patología.

Cirujano: 80088654 LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO **Anestesiólogo:** 70557961 RAMIREZ VALLEJO CARLOS ALBERTO **Instrumentador** 43867007 DUQUE AGUIRRE YAMILETH

PROCEDIMIENTOS MENORES

Intervención:

Medicamento	Dosis	Vía	Hora	Observaciones
-------------	-------	-----	------	---------------



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

INFORME QUIRURGICO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETEL	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETEL		Tel. Acompañante: NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°7		Fecha del Folio: 03/06/2021 19:52	
N° Ingreso:	4379542	Fecha: 03/06/2021 14:26	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

1er Cirujano 80178198 HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO

2do Cirujano

3er Cirujano

1er Ayudante -

2o Ayudante

3er Ayudante

Anestesiologo CARLOS RAMIREZ

Instrumentador SARA ZAPATA

Fecha y Hora de Inicio 03/06/2021 18:30

Fecha y Hora de Finalizacion 03/06/2021 19:30

Tipo de anestesia:

GENERAL

Intervencion practicada 07731 Apendicectomía, apéndice no perforado uvr 80

Descripcion de quirurgica y procedimientos.

EN SALAS DE CIRUGIA, PREVIA REVISION DE HISTORIA CLINICA, ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y EXAMEN FISICO

PROTOCOLO BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA

VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION CAMPOS QUIRURGICOS

INSICION INFRAUMBILICAL, DISECCION ROMA HASTA PLANO APONEUROTICO

BAJO VISION DIRECTA ABORDAJE A CAVIDAD PERITONEAL

BAJO VISION DIRECTA INSERCCION DE TROCAR DE HASSON E INSUFLACION DE CO2

CREACION DE NEUMOPERITONEO , INSERCCION DE LENTE A 30 GRADOS

LAPAROSCOPIA DE REVISION CON VISUALIZACION DE HALLAZGOS DESCRITOS

BAJO VISION DIRECTA INSERCCION DE PUERTO ACCESORIO DE 5mm EN HIPOGASTRIO

INSERCCION DE TROCAR DE 5 mm EN FOSA ILIACA IZQUIERDA

SECCION SELECTIVA MESOAPENDICULAR CON ENERGIA ELECTRICA

LIGADURA DE LA BASE CON NUDO EXTRACOROPOREO CON PROLENE Y SECCION EN LA BASE

CAUTERIZACION DEL MUÑON Y EXCERESIS DE PIEZA QUIRURGICA PROTEGIDA POR PUERTO UMBILICAL

SE ME INFORMA RECUENTO COMPLETO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO Y COMPRESAS POR PERSONAL A CARGO DEL CONTEO

EXTRACCION REGULADA DE CO2 PREVIA VERIFICACION SECUNDARIA

EXTRACCION DE LENTE Y PUNTOS , HEMOSTASIA SELECTIVA EN PARED

CORRECCION DEFECTO HERNIARIO UMBILICAL CON VYCRIL TECNICA DE MAYO

REINSERCCION DEL ONFALO

LAVADO DE HERIDA QUIRURGICA Y SUTURA DE PIEL CON MATERIAL NO ABSORBIBLE

Tejidos enviados a Anatomia Patologia

APENDICE CECAL VERMIFORME

Hallazgos operatorios

PANICULO ADIPOSEO ESCASO, MARCADA DISTENSION COLON DERECHO Y CIEGO REDUNDANTE, DIFICULTAD TECNICA PARA MANIPULACION DEL MESO Y APENDICE CECAL, APENDICE CECAL A TENSION, MESOAPENDICULAR CORTO Y LAXO. NO OTRAS LESIONES EN CAVIDAD

Complicaciones

SIN MENCION DE COMPLICACION INTRAOPERATORIA

Clasificación de la cirugía

Limpia contaminada

Información del folio No. 7

(Firma manuscrita)
 Dr. Carlos R. Hernández Rincón
 CIRUJANO GENERAL
 C.C. No. 80.118.190 Bogotá D.C.
 E.O. 15400/2005
 NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO

CIRUGIA GENERAL

R.M. 95-0603-03

Profilaxis Antibiótica:
Antibiótico Adulto: Ampicilina 2 gr /sulbactam 1 gr IV

¿Pérdida sanguínea mayor de 500 cc?
NO
¿Se solicita cultivo?
No
¿Se ordena biopsia?
Sí

Días de reposo: 20

<u>Antecedentes</u>		* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).					
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle					
<hr/>							
<u>Diagnósticos Registrados en este folio</u>		** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).					
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K37X	<input type="checkbox"/> APENDICITIS NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Definitivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	

<u>Plan de manejo - Medicamentos</u>						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
<u>Plan de manejo Intrahospitalario</u>						
B05XR0077 01	LACTATO RINGER X 1000ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa		<input checked="" type="checkbox"/> 0	1000 MILILITRO Cada 12 Horas Indefinido -
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa		<input checked="" type="checkbox"/> 0	4 MILIGRAMO Cada 8 Horas Indefinido -
M01AD015 701	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	4	<input checked="" type="checkbox"/> 2	75 MILIGRAMO Cada 12 Horas Definido por 2 Dias -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: DIETA LIQUIDA SIN LACTEOS 6 HORAS POSTQUIRURGICA
SI TOLERA PROGRESION A DIETA BLANDA
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
SS/ ESTUDIO DE PATOLOGIA
DEAMBULACION TEMPRANA
INCENTIVO RESPIRATORIO
CSV - AC

<u>Solicitud de Patologías</u>					
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Patologías	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas	Origen Muestra
898201	020201I - ESPECIMENES QUIRURGICOS ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	1	Rutinario	APENDICE CECAL EDEMATOSO Y CONGESTIVO A TENSION	APENDICE CECAL EDEMATOSO Y CONGESTIVO A TENSION

<u>Solicitud de Interconsulta</u>			
Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
190423		Atencion post quirurgica	Atencion post quirurgica

Orden de Hospitalización
Consecutivo No. ***
175430
Información del folio No. 7


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

INSTRUMENTACION QUIRURGICA - GESTOR CLINICO (NO DGH)

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETELT	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT		Tel. Acompañante: NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 8 **Fecha del Folio: 03/06/2021 22:52**

N° Ingreso:	4379542	Fecha:	03/06/2021 14:26	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

El Codigo del tejido corresponde con el nombre del paciente.

Nombre del tejido

Cantidad

Codigo

Hay evidencias de los rotulos adhesivos

MANIPULACION DEL TEJIDO

- Se verifica integridad del hielito testigo
- Se manipula el tejido en condiciones esteriles
- Se realiza descongelacion con suero fisiologico (30°-40° C)
- El injerto osteotendinoso se descongela dentro de la bolsa esteril para evitar sobre hidratacion
- Se manipula injerto completamente descongelado para evitar fracturas del tejido

Nota del procedimiento

Nombre del especialista que implanta el tejido

DATOS DEL TEJIDO

Donante de Sexo

Edad

Fecha de Extraccion

Fecha de Procesamiento

Lugar de extraccion

Se evidencian pruebas Serologicas del tejido

Sara Zapata S

CONTEO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

DISPONIBILIDAD

Ropa SI
Equipos SI
Insumos SI
Suturas SI
Injerto N.A.
Material de Osteosintesis (OTS) N.A.
Observaciones .

ESTERILIZACION

Ropa SI
Equipos SI
Insumos SI
Suturas SI
Injerto N.A.
Material de Osteosintesis (OTS) N.A.
Observaciones .

CONTEO

Pinzas Completo SI Cantidad 30
Agujas Completo SI Cantidad 41
Hojas Bisturi Completo SI Cantidad 1
Gasas Completo SI Cantidad 15
Compresas Completo NO Cantidad
Torundas Completo NO APLICA Cantidad
Cotones Completo NO APLICA Cantidad
Hiladillas Completo NO APLICA Cantidad
Observaciones APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA
APENDICE INFLAMADO, NO PERFORADO.
CONTEO COMPLETO

--	--	--	--	--	--

Esta tarjeta contiene información importante sobre su implante.
Debe presentarla cada vez que acuda a una atención de servicios de salud.
En caso de extravió solicitar copia Historia Clínica en la institución Clínica SOMER.

Sara Zapata S

PROMOCION Y PREVENCION HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 15 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETELT	Tel. responsable: NO REFIERE	Dir. responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT		Tel. Acompañante: NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 9	Fecha del Folio: 04/06/2021 09:17
N° Ingreso: 4379542	Fecha: 03/06/2021 14:26 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Paciente acepta la educación: Sí

Empalme: No aplica

Observaciones:

Nombre de EPS / DLS:

Funcionaria:

Respuesta:

Se brindó información en

Adulter
Cáncer de colon
Cáncer gástrico
Cáncer de próstata
Cáncer de testículo
Virus de inmunodeficiencia adquirida VIH

Signos de alarma para acudir al médico

Entendimiento de la información:

Plan canguro:

Esquema de vacunación completo para la edad:

Kardex de manejo en Casa:

Acompañante:

Se remite a programa Si

Detección de alteraciones en la adultez

Esta en el programa de promoción y prevención: No

Observaciones generales:

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
-------	------------------	-----------

Información del folio No. 9

Isabel Zapata

06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 9

EGRESO HOSPITALARIO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 15 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETELT	Tel.responsable: NO REFIERE	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT		Tel. Acompañante: NO REFIERE
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 10 **Fecha del Folio: 04/06/2021 09:26**

N° Ingreso: 4379542	Fecha: 03/06/2021 14:26	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Detalle del folio:

TIPO EGRESO: MEDICO

Estado del paciente a la salida: MEJOR

EVOLUCION

Subjetivo

Cirugía general

Tom Molloy, 33 años

Dx:
- POP apendicectomía laparoscópica 04.06.21

Refiere sentirse en mejores condiciones, control del dolor, toleró la vía oral, sin fiebre, sin disnea, no otros síntomas.

Signos vitales

Presión arterial sistólica: Presión arterial diastólica: Frecuencia cardíaca: Frecuencia respiratoria:
Temperatura: Presión arterial media: Saturación de oxígeno:

Objetivo

Aceptables condiciones.
Puls: 70 min
Mucosas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas.
Cardiopulmonar normal
Abdomen blando, depresible dolor leve a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, herida quirúrgica cubierta con apósitos limpios y secos.
Extremidades bien perfundidas, sin edemas

Análisis

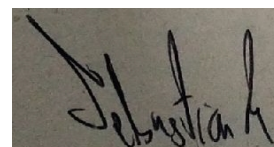
Paciente masculino de 33 años, en POP de apendicectomía laparoscópica el día de ayer sin mención de complicaciones con apendicitis aguda fibrinopurulenta, buena evolución postquirúrgica, sin signos de alarma, se decide alta con instrucciones y signos de alarma para reconsultar.

Plan

Conciliación medicamentosa:

1. De donde se obtiene la información:
2. Se concilian medicamentos:

Información del folio No. 10



GRISALES RAMIREZ SEBASTIAN
CIRUGIA GENERAL
R.M. RM 05-1253-14

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Requiere remitir el paciente a un programa de promoción y prevención NO

Observaciones:

PRÓXIMA REVISIÓN DEL PACIENTE

Revisión en: 10DIAS Con CLINICA SOMER

RECOMENDACIONES AL ALTA

Recomendaciones

-NUNCA AUTOMEDICARSE Y CONSULTE SIEMPRE A SU MEDICOLOS PACIENTES QUE FUERON SOMETIDOS A CIRUGÍA TIENEN RIESGO DE PRESENTAR COMPLICACIONES DESPUÉS DE LA MISMA LAS CUALES FUERON EXPLICADOS EN SU CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LO CUAL SE ENTREGAN SIGNOS DE ALARMA PARA VIGILAR LA APARICIÓN DE DICHAS COMPLICACIONES **** SIGNOS DE ALARMA (CONSULTAR A URGENCIAS SI SE PRESENTA ALGUNO)-UN ACOMPAÑANTE DEBE LLEVARLO A LA CASA-USTED NO ESTÁ EXENTO DE COMPLICACIONES POR LO QUE DEBE LEER BIEN SUS SIGNOS DE ALARMA Y ENTENDERLOS-DOLOR SEVERO O PERSISTENTE QUE NO MEJORA CON ANALGÉSICOS COMUNES-FIEBRE-VOMITA TODO LO QUE COME-SANGRADO-DETERIORO LUEGO DE SER DADO DE ALTA-CONVULSIONES-MAREO INTENSO-CAMBIOS EN EL ESTADO DE CONCIENCIA-SOMNOLENCIA PERSISTENTE-INCONCIENCIA-COLORACIÓN AZUL DE LOS LABIOS (MORADO, NO ROJO)-DIFICULTAD PARA RESPIRAR-SI TIENE ALGUNA DUDA NO CONTENIDA EN ESTE TEXTO DEBE COMUNICARLA A SU MEDICO -COLORACIÓN ROJA DE LA HERIDA, CON EDEMA Y/O PUS*** CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRÚRGICA O TRAUMÁTICA -LAS HERIDAS TOMAN 1 AÑO PARA MOSTRAR SU RESULTADO ESTÉTICO FINAL -PUEDE SENTIR AUMENTO O DISMINUCIÓN DE LA SENSIBILIDAD EN LA HERIDA, DISCRETO DOLOR O PICAZÓN LO CUAL ES NORMAL-NO DESTAPAR LA HERIDA POR 48H DESPUÉS DE LA CIRUGÍA -LA PRIMERA SEMANA LA HERIDA DEBE ESTAR CUBIERTA CON MICROPORE COLOR PIEL HASTA EL RETIRO DE PUNTOS Y CAMBIAR SOLO SI ESTA SUCIO-RETIRO DE PUNTOS EN 7-10 DÍAS-LAVAR LA HERIDA POR CON AGUA Y JABÓN DE BAÑO COMÚN -NO APLICAR QUÍMICOS IRRITANTES SOBRE LA HERIDA QUE EVITAN SU CICATRIZACIÓN ADECUADA TALES COMO ALCOHOL, TALCO, AGUA OXIGENADA O JABÓN REY ENTRE OTROS- SI LA HERIDA ESTÁ EXPUESTA AL SOL DEBE USAR ANTISOLAR CADA 12H-CONTINUAR CON USO DE CREMA HIDRATANTE CADA 4H SOBRE LA HERIDA (DOVE O LUBRIDERM O DERMOESTIMULINE) LUEGO DE QUE SEA DESCUBIERTA LA HERIDA-CITA DE CONTROL POSOPERATORIA CON EL DR. CARLOS HERNANDEZEN 10 DIAS UNA VEZ TENGA EL RESULTADO DE LA PATOLOGIA, PIDE LA CITA EN EL TELEFONO 5610092

¿El paciente requiere reposo? Sí

Número de días de reposo 15

Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio

Código *
CIE10

Nombre del diagnóstico Según CIE 10

Prind
DxIng
DxEgr

Presuntivo
ó definitivo

Clasificación RIPS

Clasificación
Pre/Post QX

Detalle ú Observaciones médicas

K37X

☐ APENDICITIS NO ESPECIFICADA

☒☒☒

Definitivo

Confirmado_Repetido

Posoperatorio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam

Nombre ó descripción del medicamento

Pos administr.

Via

Cant

Término
definido/Días

Posología, Indicaciones, Detalles u
Observaciones médicas

Plan de Manejo Externo

N02BA001011

ACETAMINOFEN TAB 500MG

Oral

20

☒ 5

tomar una tableta via oral cada 6 horas por 5 días

M01AN002141

NAPROXENO TAB 250MG

Oral

6

☒ 3

tomar una tableta via oral cada 12 horas por 3 días

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas: Alta

Incapacidad

Información del folio No. 10

*** (Debido al alto volumen de información, es necesario remitirse al informe de Incapacidad médica donde se emiten Informes/Transmisión de salididades Item Transmisidad)

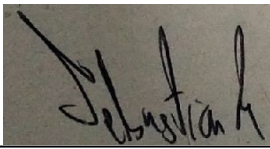
Página: 20/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

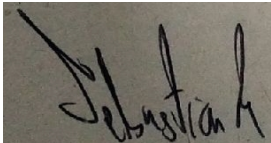
GRISALES RAMIREZ SEBASTIAN

CIRUGIA GENERAL

R.M. RM 05-1253-14



LICENCIADO A: [SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.] NIT [890939936-9]



GRISALES RAMIREZ SEBASTIAN
CIRUGIA GENERAL
R.M. RM 05-1253-14



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 11 **Fecha del Folio: 06/06/2021 03:38**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

se abre folio para indicar manejo.,

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha **Tipo Antecedente** *** Detalle**

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R104	<input type="checkbox"/> OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica No_Corresponde

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
-------------	--------------------------------------	-----	----------------	------	-----------------------	---

Plan de manejo Intrahospitalario

N02BD026701	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	1 GRAMO Dosis Unica -
-------------	-------------------------	-------------------------------------	------------	---	----------------------------	-----------------------

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
872002	872002 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	1	Urgente	Paciente con distensio abdominal, dolor, para de flatos y fecales hace 5 días.

Natalia Lopez

CARDONA LOPEZ NATALIA
 MEDICINA GENERAL
 R.M. 1041326288

Natalia Lopez

CARDONA LOPEZ NATALIA
 385 - MEDICINA GENERAL
 R.M. 1041326288

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 12 **Fecha del Folio: 06/06/2021 04:58**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

Paciente con distensio abdominal, dolor, para de flatos y fecales hace 5 días.

ESTUDIO REALIZADO: 872002 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE

CANTIDAD DLP: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 70,00

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD MaS: 55,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD KV: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

CANTIDAD MaS: 0,0000

TOTAL: 125,0000

Información del folio No. 12

Juliana Aguirre

Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

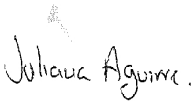
* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas:

Información del folio No. 12



INGRESO URGENCIAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente										
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT				Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22			
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE			
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA									
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		

FOLIO N° 13			Fecha del Folio: 6/06/2021 5:28							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	6/06/2021 3:27	Fecha de inicio de registro:	6/06/2021 5:21	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General	

Estado del paciente: Presente

¿LA ATENCIÓN ES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO? ☐ SI ☒ NO

TIPO DE INGRESO: Urgencias

Discapacidad del Paciente: Sin discapacidad

¿Actualmente consume tabaco? No

REINGRESO: NO

REMITIDO: NO

MOTIVO DE CONSULTA:

" " Tengo mucho dolor "

ENFERMEDAD ACTUAL :

Paciente 33 años de edad, residente en San Antonio
Clase funcional I, economista, casado, con hijos
Fuente de informacion confiable.... Paciente

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomia
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

POP de apendicectomia hace 3 dias, reconsulta por cuadro de 5 dia de evolucion de paro de flatos y fecales asociado a dolor y distension abdominal, sin mejoría con medicación oral, ahora con exacerbación del dolor.

REVISION POR SISTEMAS:

Niega

No trae paraclínicos de ingreso

ESTADO AL INGRESO: ☒ CONSCIENTE ☐ AGITADO ☐ ALICORADO ☐ INCONSCIENTE ☐ MUERTO ☐ SOMNOLIENTO

Información del folio No. 13

Natalia Lopez

ANTROPOMETRÍA/SIGNOS VITALES

Peso (Kilogramos):

Índice de Masa Corporal: 24,49

Presión Arterial: 125/88

Frecuencia Respiratoria: 115

Fracción Inspirada de Oxígeno: 21

Escala Funcional de Pacientes (NYHA): 1

Talla (Centímetros):

Temperatura: 36

Frecuencia Cardíaca: 79

Saturación de Oxígeno: 96

Dolor: 6

ESCALA DE GLASGOW	APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL	RESPUESTA MOTORA	
	4 ESPONTANEO	5 ORIENTADO	6 OBEDECE ORDENES	GLASGOW 15

Valoración Ingreso:

EXAMEN FISICO: Al examen físico en aparentes buenas condiciones generales, consciente, alerta,afebril, hidratado, sin esfuerzo respiratorio. Isocórico normoreactivo, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosas hidratadas. Cuello móvil, sin adenopatías. Torax simétrico, sin uso de músculos accesorios de la respiración. Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos audibles, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados. Abdomen distendido, doloroso a la palpación, heridas limpias sin signos de infección, mc burney no doloroso, blumberg negativo, dunphy negativo, rovsing negativo, murphy negativo, golpe talon negativo. Sin irritación peritoneal. Extremidades tróficas, móviles, llenado capilar menor de 2 segundos, sin edemas. Pulsos distales presentes bilateral. Sin déficit sensitivo ni motor aparente, sin ataxia, sin parálisis facial, sin afasias, rot ++ bilateral. FM 5/5 en extremidades. Sin signos meníngeos. Piel sin lesiones.

Radiografía de abdomen: se evidencian niveles hidroaéreos con ausencia de gas distal

ANÁLISIS: Paciente en su cuarta década de la vida, POP de apendicectomía hace 3 días, reconsulta por cuadro de 5 días de evolución de paro de flatos y fecales asociado a dolor y distensión abdominal, sin mejoría con medicación oral, ahora con exacerbación del dolor,al examen físico abdomen distendido, doloroso a la palpación, heridas limpias sin signos de infección, mc burney no doloroso, blumberg negativo, dunphy negativo, rovsing negativo, murphy negativo, golpe talon negativo. Sin irritación peritoneal, radiografía de abdomen niveles hidroaéreos con ausencia de gas distal. Paciente con obstrucción intestinal secundaria se indica manejo médico con analgésico IV, SNG a libre drenaje , NVO, LEV y valoración por cirugía general


- PLAN:** ORDENES MEDICAS
1. Hospitalizar por cirugía general
 2. NVO
 3. LEV
 - 4.SNG
 5. Paraclínicos
 6. Monitoreo cada 6 horas
 - 7.Avisar cambios
 8. Gracias.

Conciliación medicamentosa:

1. De donde se obtiene la información: Paciente
2. Se concilian medicamentos: No hay medicamentos para conciliar

Se identifican e intervienen posibles interacciones entre medicamentos, continuando solo los pertinentes por la condición clínica del paciente

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Tipo Antecedente	Fecha	* Detalle	
Médicos	06/06/2021	<input type="checkbox"/> Niega	
Quirúrgicos	06/06/2021	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021	
Familiares	06/06/2021	<input type="checkbox"/> Niega	
Información del folio No. 13			



CARDONA LOPEZ NATALIA

MEDICINA GENERAL

R.M. 1041326288

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).		
Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clásificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
B05BS004704	SODIO 1000 CLORURO 0.9% X 1000ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	100	<input checked="" type="checkbox"/>	0 1000 MILILITRO Cada 12 Horas Indefinido - 80cc/h
Posologia 1.000,00 MILILITRO Endovenosa cada 12 Hora(s)						
N02BD026701	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	24	<input checked="" type="checkbox"/>	6 1 GRAMO Cada 6 Horas Definido por 6 Dias -
Posologia 1,00 GRAMO Endovenosa cada 6 Hora(s) por 6 Dias						

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Ver ordenes .

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas				
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
908856	908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS ESPECIFICA POR PRUEBAS MOLECULARES	1	Urgente	
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Urgente	
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Urgente	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Urgente	
903813	903813 - CLORO	1	Urgente	

Solicitud de Interconsulta			
Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
190901		Paciente en su cuarta decada de la vida, POP de apendicectomia hace 3 dias, reconsulta por cuadro de 5 día de evolucion de paro de flatos y fecales asociado a dolor y distension abdominal, sin mejoría con medicacion oral, ahora con exacerbación del dolor,al examen fisico abdomen distendido, doloroso a la palpacion, heridas limpias sin signos de infeccion, mc burney no doloroso, blumberg negativo, dunphy negativo, rovsing negativo, murphy negativo, golpe talon negativo. Sin irritacion peritoneal, radiografia de abdomen niveles hidroaereos con ausencia de gas distal. Paciente con obstrucción intestinal secundaria se indica manejo medico con analgesico IV, SNG a libre draneje , NVO, LEV y valoracion por cirugia general	

Orden de Hospitalización		*** (Debido al alto volúmen de información, es necesario remitirse al informe de Orden de Hospitalización desde la opción Informes/Impresión de solicitudes, item Orden hospitalización)
Consecutivo No. ***		
175613		
Información del folio No. 13		

Natalia Lopez

TROMBOEMBOLISMO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 14		Fecha del Folio: 06/06/2021 05:29	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

ESCALA DE PADUA

PUNTUACION	FACTOR DE RIESGO
<input type="checkbox"/> 3	Cáncer activo.
<input type="checkbox"/> 3	TEV previo (excluyendo trombosis superficial).
<input type="checkbox"/> 3	Movilidad reducida (más de 3 días).
<input type="checkbox"/> 3	Conocimiento de una condición trombofílica.
<input type="checkbox"/> 2	Trauma o cirugía reciente (menos de 1 mes).
<input type="checkbox"/> 1	Ancianos (>70 años).
<input type="checkbox"/> 1	Falla cardíaca o falla respiratoria.
<input type="checkbox"/> 1	Infarto agudo de miocardio o accidente cerebrovascular.
<input type="checkbox"/> 1	Infección aguda y/o desorden reumatológico.
<input type="checkbox"/> 1	Obesidad (IMC >30).
<input type="checkbox"/> 1	Tratamiento hormonal en curso.

Valor: 0

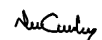
Menos de 4 puntos: Bajo Riesgo.

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 14

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).



CARDONA LOPEZ NATALIA
RESIDENTE DE PEDIATRÍA
R.M. 1041326288

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Espera_de_evolucion_por_especialist
a

Órd. Médicas: Padua O putnos no indico tromboprofilaxis.

Información del folio No. 14


CARDONA LOPEZ NATALIA
RESIDENTE DE PEDIATRÍA
R.M. 1041326288



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA						
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 15 **Fecha del Folio: 06/06/2021 06:19**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se abre folio para indicar creatinina.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Espera_de_evolution_por_especialist
a

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Urgente	

NuCurly

CARDONA LOPEZ NATALIA
 MEDICINA GENERAL
 R.M. 1041326288

NuCurly

CARDONA LOPEZ NATALIA
 385 - MEDICINA GENERAL
 R.M. 1041326288

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°16		Fecha del Folio: 06/06/2021 06:50			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

MOTIVO
DOLOR ABDOMINAL

EEA
PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL , POSTQUIRURGICO DE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 03/06/2021, HALLAZGOS DESCRITOS EN NOTA OPERATORIA, RELATA QUE PERSISTE CON DIFICULTAD PARA LA EVACUACION INTESTINAL, SIN FLATOS Y CON SENSACION DE DISTENSION ABDOMINAL, ANTE PERSISTENCIA DE LOS SINTOMAS Y PROGRESION DEL DOLOR ASISTE NUEVAMENTE AL SERVICIO PARA VALORACION CLINICA.

REVISION x SISTEMAS
NO PICOS FEBRILES
NO SINTOMAS URINARIOS
HA COMIDO SIN EPISODIOS EMETICOS

ANTECEDENTES
MEDICOS NO REFIERE
QUIRURGICOS NO REFIERE
ALERGICOS NO REFIERE
TRANSFUSIONALES NO REFIERE

OBJETIVO

ALERTA HIDRATADO
NO LUCE SEPTICO
TA 117/72 FC 90 FR 18 T 36.7
MUCOSAS HUMEDAS
NO ICTERICIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVEMENTE DISTENDIDO
DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
HERIDA QUIRURGICA CICATRIZADA
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

RX ABDOMEN
AUSENCIA DE GAS DISTAL
SIN NEUMATOSIS
PATRON OBSTRUCTIVO

ANALISIS

PACIENTE POSTQUIRURGICO TEMPRANO DE APENDICECTOMIA CON HALLAZGOS DESCRITOS EN NOTA OPERATORIA, ACTUALMENTE CON DOLOR ABDOMINAL ,

Información del folio No. 16



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

CON CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL, SINTOMAS REFERIDOS DESDE SU CONSULTA PREVIA, ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN ESPERA DE REPORTE DE PERFIL BIOQUIMICO. SE SOLICITA ESTUDIO TOMOGRAFICO PARA ENFOQUE DIAGNOSTICO. SE EXPLICA AMPLIAMENTE AL PACIENTE EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).		
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle			
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega			
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021			
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega			

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prindi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos									
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant		Término definido/Dias		Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas	
Plan de manejo Intrahospitalario									
A02BO002722	OMEPRAZOL POLVO LIOF INY 40MG	True	Endovenosa	100	True	0		40 MILIGRAMO Cada 1 Dia Indefinido -	
M01AD015701	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	True	Endovenosa	4	True	2		75 MILIGRAMO Cada 12 Horas Definido por 2 Dias -	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion
Órd. Médicas: NADA VIA ORAL
SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE
SS/ TAC ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO
REPORTE DE PARACLINICOS
VIGILAR TRANSITO INTESTINAL
ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas							
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas			
879420	879420 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	1	Rutinario	SS/ TAC ABDOMEN S IMPL E Y CONTRASTADO PACIENTE POSTQUIRURGICO TEMPRANO DE APENDICECTOMIA CON HALLAZGOS DESCRITOS EN NOTA OPERATORIA, ACTUALMENTE CON DOLOR ABDOMINAL , CON CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL, SINTOMAS REFERIDOS DESDE SU CONSULTA PREVIA, ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN ESPERA DE REPORTE DE PERFIL BIOQUIMICO. SE SOLICITA ESTUDIO TOMOGRAFICO PARA ENFOQUE DIAGNOSTICO.			

Información del folio No. 16



HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 17 **Fecha del Folio: 06/06/2021 06:52**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: ISN37403 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** INSERCIÓN DE Sonda NASOGÁSTRICA
FECHA REALIZACIÓN: 06/06/2021 **HORA DE INICIO:** 06:00 **HORA DE FIN:** 6/6/21 6:30:00 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
Sonda Nasogástrica	1
jeringa 10cc	1
Fixomull	10 cm
Cystofló	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

06:00 Paciente con Obstrucción intestinal, con indicación de paso de sonda nasogástrica, previa explicación al paciente y al familiar procedo avanzar sonda Levin Numero 18 sin complicación, avanza por fosa nasal derecha, con retorno de contenido gástrico en escasa cantidad, se conecta sistema de drenaje cistoflo y muchos gases, paciente tolera procedimiento, proximamente cambio de fijación de la sonda nasogástrica el día 07/06/21.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Espera de terminación de tratamiento

Órd. Médicas: Paso de Sonda Nasogástrica

Información del folio No. 17

Alba Lucía Castrillon Giraldo

CASTRILLON GIRALDO ALBA LUCIA
ENFERMERO JEFE
R.M. 32258468



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente: Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención: 33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22	
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco: ESPOSA
Acompañante: NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:		
Entidad: EPS SURA			
Plan Beneficios: EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	
FOLIO N° 18		Fecha del Folio: 06/06/2021 08:54	
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

SIN LIMITACIONES

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad

4.Raramente húmeda.

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

PIEL SECA

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

4.Deambula frecuentemente.

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

DEAMBULA CON FRECUENCIA

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

4.Sin limitaciones.

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 18

LOPEZ VALENCIA BEATRIZ
ADRIANA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
 R.M. 05-5650-15

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

SIN LIMITACIONES

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

4.Excelente.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada:Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

ACEPTA Y TOOLERA LA VIA ORAL

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

3.No existe problema aparente.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

NO HAY RIESGO DE ULCERAS POR PRESION

VALOR 23

RIESGO BAJO: puntuacion total 15-16 si menor de 75 años o de 15-18 si mayor o igual a 75 años

RIESGO BAJO:

- Cambios de posición: Cada 6 horas.
- Alimentación: Dieta según las características del paciente.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 24 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies estáticas (Colchonetas-cojines estáticos de aire, colchonetas – cojines de fibra o espumas especiales).
- Medición del riesgo: Semanal, domingo.

Información del folio No. 18

**LOPEZ VALENCIA BEATRIZ
ADRIANA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-5650-15

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO TIENE CAIDAS RECIENTES

Dignóstico Secundario:**0 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

NO TIENE DX SECUNDARIOS

Ayuda para la deambulaci3n:**0 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

RELATIVO

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TRATAMIENTO SIN SIGNOS DE FLEBITIS

Equilibrio/Traslado:**0 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

NORMAL

Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENTADO

VALOR 20 RIESGO BAJO: 0-24 Cuidados b3sicos de enfermer3a.**Informaci3n del folio No. 18****LOPEZ VALENCIA BEATRIZ
ADRIANA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-5650-15

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 19 **Fecha del Folio: 06/06/2021 10:12**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

SS/ TAC ABDOMEN S IMPL Y CONTRASTADO

PACIENTE POSTQUIRURGICO TEMPRANO DE APENDICECTOMIA CON HALLAZGOS DESCRITOS EN NOTA OPERATORIA, ACTUALMENTE CON DOLOR ABDOMINAL , CON CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL, SINTOMAS REFERIDOS DESDE SU CONSULTA PREVIA, ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN ESPERA DE REPORTE DE PERFIL BIOQUIMICO. SE SOLICITA ESTUDIO TOMOGRAFICO PARA ENFOQUE DIAGNOSTICO.

ESTUDIO REALIZADO: 879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL

CANTIDAD DLP: 2789,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

Información del folio No. 19



YEPES ESQUEA MARIA ALEJANDRA
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 1040041892

CANTIDAD KV:0,0000

CANTIDAD MaS:0,0000

TOTAL:2789,0000

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas:

Información del folio No. 19

YEPES ESQUEA MARIA ALEJANDRA
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 1040041892



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 20		Fecha del Folio: 06/06/2021 21:40	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

sin limitaciones

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad**4.Raramente humeda.**

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

elimina en el baño

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.**4.Deambula frecuentemente.**

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

se moviliza sin dificultad.

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo**4.Sin limitaciones.**

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 20

MARISOL ARIAS RUIZ
1036934933

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

paciente que se desplaza al baño.

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

se inicia vía oral

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

3.No existe problema aparente.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recientemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

sin problema potencial

VALOR 22

RIESGO BAJO: puntuacion total 15-16 si menor de 75 años o de 15-18 si mayor o igual a 75 años

RIESGO BAJO:

- Cambios de posición: Cada 6 horas.
- Alimentación: Dieta según las características del paciente.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 24 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies estáticas (Colchonetas-cojines estáticos de aire, colchonetas – cojines de fibra o espumas especiales).
- Medición del riesgo: Semanal, domingo.

Información del folio No. 20

MARISOL ARIAS RUIZ
1036934933

ARIAS RUIZ MARISOL
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 5-1648-12

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin antecedentes previos de caída.

Diagnóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

antecedentes personales anotados en la historia clínica

Ayuda para la deambulaci3n:**0 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

se moviliza sin dificultad

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

con cat3ter venoso en extremidad superior derecha

Equilibrio/Traslado:**0 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

equilibrio normal


Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

paciente consciente sin deterioro neurol3gico.

VALOR 35**RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevenci3n de caida est3ndar.****Informaci3n del folio No. 20**
1036934933

ARIAS RUIZ MARISOL
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 5-1648-12

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 17 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°21		Fecha del Folio: 06/06/2021 22:39			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

REVISION CON REPORTE DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
ACTUALMENTE RELATA NOTORIA MEJORIA DEL DOLOR
LEVE DISTENSION, SIN PICOS FEBRILES
NO EPISODIOS EMETICOS, NO SINTOMAS DIGESTIVOS
NO OTROS SINTOMAS

OBJETIVO

ALERTA HIDRATADO
NO LUCE SEPTICO
FC 78 FR 18
MUCOSAS HUMEDAS
NO ICTERICIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVEMENTE DISTENDIDO
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

TOMOGRAMIA DE ABDOMEN CONTRASTADA

En las bases pulmonares no identifico lesiones.
El hígado es de tamaño y densidad normal, sin alteración difusa ni lesiones focales.
Vesícula biliar se encuentra distendida, de paredes delgadas sin lesión en su interior.
No hay dilatación de la vía biliar intra ni extra-hepática.
El páncreas tiene densidad homogénea, su tamaño es normal. No hay signos de proceso inflamatorio, lesiones focales ni calcificaciones.
Bazo aumentado de tamaño, alcanza 13cms en el eje longitudinal.
Glándulas suprarrenales sin lesiones.
Riñones de tamaño y posición normales. Tienen adecuado grosor cortical, sin dilatación de cavidades colectoras, cálculos ni lesiones focales.
Retroperitoneo sin masas ni adenopatías. No hay evidencia de retro-neumoperitoneo.
Vejiga distendida, sin engrosamientos patológicos.
Próstata de tamaño normal.
Se observa marcada dilatación del ciego, colon ascendente y colon transversal con contenido líquido de todo el marco cólico extendiéndose hacia la región sigmoidea. Hay engrosamiento de las paredes de la región sigmoidea en forma difusa sugiriendo fenómeno inflamatorio. Hay neumatosis difusa del ciego, el cual alcanza un diámetro en el eje transversal de 14.5cms. Llama la atención áreas de reemplazo graso de la pared colónica hacia el ángulo esplénico y de las paredes del sigmoideos con extensión hacia el recto en toda la extensión hasta la región anal predominando en éste último nivel. También hay asas de yeyuno e íleon con reemplazo graso de la pared, estos hallazgos se describen en fenómeno inflamatorio crónico entre las posibilidades enfermedad inflamatoria intestinal. No hay dilatación de asas de intestino delgado o segmento de transición a este nivel.
No observo masa neoplásica de tracto gastrointestinal.
Escasa cantidad de líquido libre interasas y pélvico.
No hay claros signos de peritonitis.

Información del folio No. 21



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.170 Bogotá D.C.
E.P. 15400/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

No hay hernias de la pared abdominal ni de la región inguinal.
Estructuras óseas sin lesiones.
CONCLUSION:
Dilatación del colon descrito predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

PARACLINICOS				
HB.	16.26	14.0 - 18.0	g/dL	
HEMATOCRITO	45.70	38.0 - 52.0	%	
RBC	5.44	4.2 - 6.22	10^6/mm³	
VCM	84.00	80.0 - 99.0	fL	
HCM	29.90	26.0 - 32.0	pg	
CHCM	36.78	32.0 - 36.0	g/dL	
ADE	13.80	11.5 - 14.5	%	
WBC	8.98	5.2 - 10.6	10³/mm³	
NEU %	73.4	45.0 - 74.0	%	
NEU ABS	6.5	1.9 - 8.0	mm³	
LINFO %	17.4	19.0 - 48.0	%	
LINFO ABS	1.5	0.9 - 5.2	mm³	
EOS	1.3	0.0 - 7.0	%	
EOS ABS	0.1	0.0 - 0.7	mm³	
MON	6.5	3.0 - 10.0	%	
PLAQ	181	130.0 - 450.0	10³/mm³	
MONOCVABS	0.5	0.1 - 1.0	mm³	
BASOFI	0.3	0.0 - 2.0	%	
BASOFIVABS	0.0	0.0 - 0.2	mm³	
VPM	7.40	7.2 - 11.1	fL	
LUC%	1.1	0.0 - 4.0	%	
LUC ABSOLUTO	0.1	0.0 - 0.4	10^3/µL	

QUIMICA CLINICA				
CL	105.5	98.0 - 107.0	mEq/L	
CREA	1.06	0.6 - 1.3	mg/dL	
NA	138.52	136.0 - 145.0	mEq/L	
K	3.14	3.4 - 4.6	mEq/L	

ANALISIS
PACIENTE POSTQUIRURGICO TEMPRANO DE APENDICECTOMIA NO COMPLICADA, HISTORIA DE LARGA DATA AL REINTORROGATORIO DE SINTOMAS DIGESTIVOS RECURRENTES Y CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL, NO CURSA CON VARIABLES DE SIRS, NO TIENE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL Y LA TOMOGRAFIA ENFOCA A PATOLOGIA INFLAMATORIA INTESTINAL (ENF. CROHN vs COLITIS ULCERATIVA) EN EL MOMENTO SIN HALLAZGOS QUE SUGIERAN CONTEXTO DE MEGACOLON TOXICO, CURSA CON MARCADA DILATACION PANCOLONICA PERO SIN ABDOMEN AGUDO NI CONTEXTO SEPTICO, DADO LA SOSPECHA DE MORBILIDAD INFLAMATORIA INTESTINAL AMERITA ESQUEMA TERAPEUTICO DIRIGIDO. REQUIERE APOYO INTERDISCIPLINARIO CON GASTROENTEROLOGIA, SE EXPLICA QUE POR CONDICION DESCRITA NO PUEDE REALIZARSE COLONOSCOPIA ANTE RIESGO DE PERFORACION, SE DEBE ESPERAR REPORTE HISTOPATOLOGICO DE APENDICE CECAL PARA VER SI APORTA DATOS HISTOPATOLOGICOS. POR EL MOMENTO SE INDICA DIETA LIQUIDA, SE MANTIENE ESTANCIA HOSPITALARIA CON VIGILANCIA CLINICA Estricta Y SE ACLARAN DUDAS. MANIFIESTA ENTENDER.

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prindi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant		Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario							
A12BP022701	POTASIO CLORURO SLN INY 2MEQ/ML AMP X 10ML	True	Endovenosa	200	True	0	15 MILILITRO Cada 12 Horas Indefinido - ADICIONAR 15 CC EN CADA 1000 CC LEV BASALES

Información del folio No. 21



HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

J01CA028722	AMPICILINA+ SULBACTAM POLVO INY 1G+0.5G Y	True	Endovenosa	56	True	7	Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Cédula_Extranjería769443
								3 GRAMO Cada 6 Horas Definido por 7 Dias -
A07EM026031	MESALAZINA TAB LIB RETARD 500MG/REG	True	Oral	21	True	7		500 MILIGRAMO Cada 8 Horas Definido por 7 Dias -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: DIETA LIQUIDA CLARA SIN LACTEOS
RETIRO DE SONDA NASOGASTRICA
VIGILAR TRANSITO INTESTINAL
SS/ PARACLINICOS CONTROL MAÑANA
VALORACION GASTROENTEROLOGIA CLINICA
DEAMBULACION
INCENTIVO RESPIRATORIO
REPORTE PATOLOGIA QUIRURGICA
CSV - AC

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903813	903813 - CLORO	1	Rutinario	
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
191009		<p>PACIENTE POSTQUIRURGICO TEMPRANO DE APENDICECTOMIA NO COMPLICADA, HISTORIA DE LARGA DATA AL REINTORROGATORIO DE SINTOMAS DIGESTIVOS RECURRENTES Y CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL, NO CURSA CON VARIABLES DE SIRS, NO TIENE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL Y LA TOMOGRAFIA ENFOCA A PATOLOGIA INFLAMATORIA INTESTINAL (ENF. CROHN vs COLITIS ULCERATIVA) EN EL MOMENTO SIN HALLAZGOS QUE SUGIERAN CONTEXTO DE MEGACOLON TOXICO, CURSA CON MARCADA DILATAcion PANCOLONICA PERO SIN ABDOMEN AGUDO NI CONTEXTO SEPTICO, DADO LA SOSPECHA DE MORBILIDAD INFLAMATORIA INTESTINAL AMERITA ESQUEMA TERAPEUTICO DIRIGIDO. REQUIERE APOYO INTERDISCIPLINARIO CON GASTROENTEROLOGIA, SE EXPLICA QUE POR CONDICION DESCRITA NO PUEDE REALIZARSE COLONOSCOPIA ANTE RIESGO DE PERFORACION, SE DEBE ESPERAR REPORTE HISTOPATOLOGICO DE APENDICE CECAL PARA VER SI APORTA DATOS HISTOPATOLOGICOS. POR EL MOMENTO SE INDICA DIETA LIQUIDA, SE MANTIENE ESTANCIA HOSPITALARIA CON VIGILANCIA CLINICA Estricta y se aclaran dudas. Manifiesta ENTENDER.</p>	

Información del folio No. 21


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 18 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°22		Fecha del Folio: 07/06/2021 07:40			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

atiendo paciente con equipo de proteccion personal y medidas de bioseguridad protocolo pandemia covid19

dx:// 1. ileo adinamico
2. pop de apendicectomia

s:// no vomito, afebril, diuresis+, tolera dieta liquida, flatos+

OBJETIVO

o:// aeg, conciente, alerta, orientado

fc: 70 min

escleras anictericas

abdomen distendido, timpanico, ri+, blando, depresible, no masas, no dolor a la palpacion

ANALISIS

opinion:// paciente de 33 años de edad en pop de apendicectomia actualmente con ileo adinamico sin indicacion de reintervencion, con sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal sin indicacion de manejo intrahospitalario, explico la indicacion de manejo ambulatoria la acompañante se torna inconforme, por parte de cirugía general manejo igual por cirujano tratante DR CARLOS HERNANDEZ

EPICRISIS

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: opinion:// paciente de 33 años de edad en pop de apendicectomia actualmente con ileo adinamico sin indicacion de reintervencion, con sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal sin indicacion de manejo intrahospitalario, explico la indicacion de manejo ambulatoria la acompañante se torna inconforme, por parte de cirugía general manejo igual por cirujano tratante DR CARLOS HERNANDEZ

Información del folio No. 22



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Orden de Hospitalización

Consecutivo No. ***

175686

Información del folio No. 22

***** (Debido al alto volumen de información, es necesario remitirse al informe de Orden de Hospitalización desde la opción Informes/Impresión de solicitudes, ítem Orden hospitalización)**



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO

CIRUGIA GENERAL

R.M. 80088654

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 18 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°23		Fecha del Folio: 07/06/2021 08:06							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☒ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio

Código *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Ord. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
452301	487401 - COLONOSCOPIA	1	Urgente	

Información del folio No. 23



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Ingreso Hospitalización

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 18 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 24	Fecha del Folio: 07/06/2021 17:32
N° Ingreso:	4382103
Fecha:	06/06/2021 03:27
F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General

Detalle del folio:

¿De dónde procede el paciente? Urgencias

¿Actualmente usted fuma? No

SIGNOS VITALES

Peso: 75
Frecuencia Cardíaca: 93,00
Frecuencia Respiratoria: 17,00
Dolor: 1

Talla: 1,75
Temperatura: 37,40
Saturación de Oxígeno: 94,00
Escala funcional de pacientes (NYHA): Clase I

índice de masa corporal: 24,49
Presión Arterial: Sistólica: 158,00 **Diastólica:** 68,00
Fracción Inspirada de Oxígeno: 21,00

SUBJETIVO

INGRESO A HOSPITALIZACION
SERVICIO DE PROCEDENCIA:

Tom, 33 años de edad
Residente en San Antonio
Economista
Clase funcional I

Antecedentes:
- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicetomia
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Diagnosticos:
-Ileo adinamico
-POP adependicetomia

Subjetivo: Paciente refiere sentirse mejor, aun con disetension abdominal, no dolor, no emesis

OBJETIVO

Información del folio No. 24



Laura V. Vasco Correa
Médica General
F.U.S.M.
R.M. 1.036.640.927

VASCO CORREA LAURA VICTORIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 1036640927

**Valoro paciente con EPP según protocolo institucional, previa higienización de manos, para evitar contagio cruzado por Covid 19

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, consciente y orientado.
Mucosa oral húmeda, afebril
Cuello móvil
Tórax con adecuada expansión, sin tirajes
Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Mv conservado sin agregados
Abdomen distendido, timpanico, blando, depresible, no masas, no dolor a la palpacion
Extremidades sin edemas, adecuada perfusión
Neurológico sin focalización

Resultados de laboratorio y/o imágenes diagnosticas

ANÁLISIS

Paciente masculino en la cuarta decada de la vida, ap anotados. Hospitalizado por cirugia general con diagnostico de ileo en estudio, tiene pendiente colonoscopia. En el momento en buen estado general, estable hemodinamicamente, dolor controlado, no signos de irritacion peritoneal, continua igual manejo

- Plan:
- Dieta segun indicacion de tratante
 - Continua igual manejo medico
 - SS control de potasio para mañana
 - No requiere conciliacion de medicamentos
 - Ya tiene escala trombo
 - Avisar cambios

EPICRISIS

Conciliación medicamentosa

- 1.De donde se obtiene la información: Entrevista al paciente y/o familia
2.Se concilian medicamentos: N/A (No hay medicamentos para conciliar)

Requiere valoracion por psicologia? No

Require valoracion por trabajo social? No

Requiere valoracion por consejeria espiritual? No

Nutrición: Adultos

FORMATO FERGUSON

1. ¿Ha perdido peso de forma NO intencional en los últimos 6 meses? No
2. ¿Se ha alimentado deficientemente por falta de apetito en las últimas 2 semanas? No
3. ¿Paciente obeso? No

Puntuación: 0 Riesgo:Bajo

Plan de manejo: Escala visual de ingesta

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 24


Laura V. Vasco Correa
Médica General
F.U.S.M.
R.M. 1.036.640.927

VASCO CORREA LAURA VICTORIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 1036640927

FORMULARIO PARA LA VALORACION E IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE CUIDADO DEL USUARIO HOSPITALIZADO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 18 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 25 **Fecha del Folio: 07/06/2021 18:03**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Datos administrativos

☒ Comprobada manilla de identificación
Elementos personales entregados a ACOMPAÑANTE

Ingreso actual

Motivo de consulta: "Tengo mucho dolor"
Diagnóstico médico: K37X APENDICITIS NO ESPECIFICADA
Protesis dental: No

Antecedentes de salud

Antecedentes de Enfermedades Crónicas no transmisibles:

☐ Hipertensión Arterial ☐ Diabetes Mellitus ☐ Asma ☐ EPOC ☐ Insuficiencia Renal Crónica

Enfermedades previas: NIEGA
Intervenciones quirúrgicas previas: POP APENDICENTOMIA HACE 3 DIAS
Alegias: NIEGA
Caidas previas: NIEGA

Habitos toxicos:

Fuma: No
Toma licor:
Ostomias: No Tipo: ☐ Ileostomía ☐ Colostomía ☐ Urostomía

Valoración de enfermería

Promoción de la salud

Cumplimiento del regimen teapeutico

Farmacológico Sí Ejercicio Sí Dieta Sí Revisiones Sí Deficit de conocimientos ☐ F ☐ E ☐ D ☐ R
Observaciones SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE RECIBIR LA MEDICACION PRESCRITA

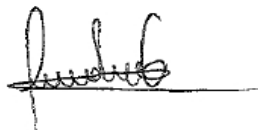
Respiración y circulación: Necesidad no valorable

Respiración y circulación:

☐ Dificultad para respirar ☐ Reposo ☐ Esfuerzos moderados ☐ Grandes esfuerzos
☐ Tos inefectiva/no productiva
☐ Ruidos respiratorios anormales ☐ Disminuidos ☐ Sibilancias ☐ Estertores ☐ Crepitantes ☐ Roncus
Medicación respiratoria ☐ Oxígeno ☐ Inhaladores
☐ Tubos respiratorios
☐ Depresión de reflejos nauseas y tos

Grado de edemas

Información del folio No. 25



GONZALEZ VALENCIA ANDRES
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038412533

Requiere monitorizacion de signos vitales cada: 6 horas
Observaciones SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO

Alimentación e hidratación: Necesidad no valorable

Alimentación e hidratación:

Tiene alguna preferencia o rechazo alimentario No

Alergias alimentarias: No

Intolerancias alimentarias: No

Vomitos / Nauseas No

☐ Alimentación oral

☐ Dificultad para beber

☐ Dificultad para deglutir

☐ Dificultad para mas

☐ Alimentación parenteral

☐ Alimentación enteral

☐ SNG

☐ Ostomia - Alimenta

Capacidad funcional para la alimentación: Completamente independiente

Apetito: Normal

Peso: 90 Talla: 1,8500 IMC: 26 Estado nutricional Sobrepeso

Observaciones CON REQUERIMIENTO DE APOYO POR NUTRICION

Eliminación: Necesidad no valorable

Eliminación:

Incontinencia urinaria

☐ Problemas para orinar

☐ Retención de orina

☐ Poliuria

☐ Oliguria o anuria

☐ Polaquiuria

☐ Disuria

☐ Hematuria

☐ Piuria

☐ Nicturia

☐ Dolor

☐ Eneuresis

Habito intestinalNormal Frecuencia Varias veces en el día

Observaciones SIN REQUERIMIENTO DE Sonda vesical

Movilización: Necesidad no valorable

Movilización:

Situación habitual Deambulante

Baño higieneAutónomo

Uso de WC Autónomo

Movilidad / Deambulación Autónomo

Deposición Contiene

Paciente presenta: ☐ Paresias ☐ Plejias ☐ Amputaciones

Observaciones DEAMBULA

Sin alteración observada

Dormir y descansar:

Termoregulación: Necesidad no valorable

Termoregulación:

☐ No es autónomo para regular su temperatura corporal

☒ Requiere monitoria de temperatura corporal 6 horas

Observaciones AFEBRIL

Sin alteración observada

Higiene corporal e integridad de la piel:

Recuerde valorar el riesgo de ulcera de presión si procede en el folio "ENFERM" escala de Braden

Seguridad y necesidad de evitar los peligros del entorno

☒ Tiene riesgo de caída (utilize la escala de Morse en folio "ENFERM")

☐ Tiene riesgo de aspiración

☒ Tiene manilla de identificación y colores según sus riesgos

Observaciones SE IDENTIFICAN PUNTOS EN MANILLA

Comunicarse con los demás: Necesidad no valorable

Comunicarse con los demás:

☒ Nivel de conciencia

☒ Conciente

☐ Estuposo/a

☐ Coma

☐ Desorientado

☐ Tiempo

☐ Persona

☐ Lugar

☐ Alteracion de la memoria

☐ Corto plazo

☐ Largo plazo

☐ Dificultad para comunicarse

☐ Afasia

☐ Disartria

☐ Traqueostomia

☐ Otro idioma

Observaciones CONCIENTE

Información del folio No. 25

GONZALEZ VALENCIA ANDRES
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038412533

Actuar de acuerdo a la fe

☒ Tiene alguna creencia religiosa o cultura que crea le gustaria que tuvieramos encuesta durante su hospitaización
Especifique cuál NO EVALUADA
Observaciones

Trabajar para sentirse realizado

☒ La enfermedad actual afecta economicamente su labor diaria de trabajo
Observaciones

Participa en actividades de entrenamiento

Actividades de ocio habitual COMPARTIR EN FAMILIA
☒ Influye la enfermedad en las actividades de ocio habitual
Observaciones INDEPENDIENTE

Aprender

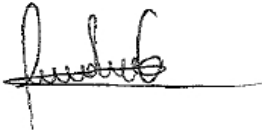
☒ Se informa sobre su patología actual motivo de hospitalización
☒ Causa ☒ Síntomas ☒ Tratamiento ☒ Cuidados
Observaciones SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DEL BAÑO DIARIO E HIGINE BUCAL
SE EDUCA EN LA IMPORTANCIA DE RECIBIR LA MEDICACION PRESCRITA
SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 25



GONZALEZ VALENCIA ANDRES
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038412533



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 18 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 26		Fecha del Folio: 07/06/2021 19:43	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

apendicectomía

Ayuda para la deambulaci3n:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

ayuda de enfermería

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

para tratamietno

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Informaci3n del folio No. 26

Karoll Arenas S
5-5246-10

Observaciones

normal

Estado Mental: 0 puntos.

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 35 RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevención de caída estándar.**Información del folio No. 26**

Karoll Arenas S
5-5246-10

**SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.**
890939936**EVOLUCION HOSPITALIZACION****N° Historia Clínica: 769443**

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°27		Fecha del Folio: 08/06/2021 02:32							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☒ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Peso: **Temperatura:**
Presión Arterial: **Frecuencia Cardíaca:**
Frecuencia Respiratoria: **Saturación de Oxígeno:**
Fracción Inspirada de Oxígeno: **Dolor:**

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
M01AD015701	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 2	75 MILIGRAMO Cada 12 Horas Definido por 2 Días -
A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA SLN INY 0.02G+2.5G/5ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 3	1 AMPOLLA Cada 8 Horas Definido por 3 Días - PASAR LENTO

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02BD0267 01	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	13	08/06/2021 02:17	24		24

Información del folio No. 27
16941182 R.M.**PANCHANO ORTIZ CARLOS**
MEDICINA GENERAL
R.M. 16941182

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion

Órd. Médicas: SE EVALUA PACIENTE AL LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA ENCONTRANDO PACIENTE CON ALGIDEZ ABDOMINAL 10/10 EN ESCALA ANALOGA DEL DOLOR, QUIEN REFIERE QUE DESDE EL 07/06/2021 ESTA PERSISTIENDO CON SINTOMA DE PREDOMINIO EN FLANCO IZQUIERDO, Y QUE SE EXACERBA CON LA INGESTA DE PREPARACION PARA COLONOSCOPIA INDICADA POR ESPECIALISTA QUE TUVO CONTACTO DURANTE EL DIA. REFIERE TAMBIEN 2 EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO GASTRICO Y AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS.

O:

DESPIERTO, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, NORMOCEFALO, SIN LESIONES EVIDENTES EN CUERO CABELLUDO, APERTURA OCULAR POSITIVA, SIN LESIONES CONJUNTIVALES O LAGRIMALES, REACTIVIDAD PUPILAR A LA LUZ, TABIQUE NASAL, SIN DESVIACION, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES EN SU INTERIOR, CUELO CILINDRICO, MOVIL, SIN MASAS O ADENOPATIAS, SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX ESPANSIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS CARDIACOS PRESENTES, RITMICOS, DE TONO MODERADO, PULMONES CON ADECUADA VENTILACION, SIN AGREGADOS NEUMONICOS O BRONQUITICOS, ABDOMEN DISTENDIDO, POCO DEPRESIBLE, TIMPANICO + MATIDEZ EN FLANCO IZQUIERDO, DOLOROSO ESPONTANEAMENTE, CON INCREMENTO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO SE HACE PROFUNDA, NO ES POSIBLE PALPAR MASAS O MEGALIAS, GU: NO EXPLORADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS O DEFORMIDADES, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR < DE 2 SEGUNDOS, SI FRIALDAD O PLALIDEZ DISTAL, SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE.

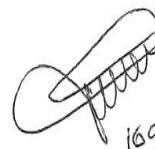
A:

QUEDA PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y CUADRO CLINICO YA DESCRITO, CON PERSISTENCIA DE ALGIDEZ YA DESCRITA, NO SE EVIDENCIAN CAMBOS DE CONDUCTA, SIGNOS VITALES EN META, SE REALIZA COMUNICACION CON DR. LOZANO, INDICANDOLE ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE GENERANDO OPCION DE MANEJO ANALGESICO O REVALORACION PRIORITARIA, A LO QUE INDICA MANEJO ANALGESICO Y REVALORACION EN LA MAÑANA DEL 08/06/2021, SE ORDENA ANALGESIA SINTOMATICA, PENDIENTE EVACUACION Y PROGRAMACION PARA COLONOSCOPIA SEGUN EVOLUCION, POR AHORA CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES REALIZAR LLAMADO A PERSONAL MEDICO O DE ENFERMERIA,

.....

CONDUCTA:

- CONTINUA HOSPITALIZADO
- SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS

Información del folio No. 27

16941182 R.M.

PANCHANO ORTIZ CARLOS

MEDICINA GENERAL

R.M. 16941182

**SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.**
890939936**EVOLUCION HOSPITALIZACION****Nº Historia Clínica: 769443**

Datos personales del Paciente				
Paciente: Cédula Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención: 33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante: NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO Nº28		Fecha del Folio: 08/06/2021 05:15		
Nº Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

☒ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Peso:
Presión Arterial:
Frecuencia Respiratoria:
Fracción Inspirada de Oxígeno:

Temperatura:
Frecuencia Cardíaca:
Saturación de Oxígeno:
Dolor:

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
N02AM024701	MORFINA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 2	3 MILIGRAMO Dosis Unica - SOLO SI CON LA ANALGESIA PREVIA NO MEJORA EL DOLOR

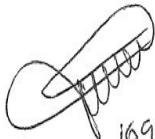
Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalización**Órd. Médicas:** SE EVALUA DE NEVO PACIENTE POR PERSISTENCIA DE ALGIDEZ ASOCIADA A MAYOR DISTENCION, TIMPANISMOS SUPERIOR, MATIDEZ EN HEMIABDOMEN IZQUIERDO A PESAR DE MANEJO ANALGESICO ORDENADO RECIENTEMENTE

SE IDENTIFICA YA LO DESCRITO, CON AUMENTO, POR QUE SE DECIDE SOLICITAR A JEFE DE TURNO NUEVA COMUNICACION CON DR. LOZANO QUIEN REFIERE QUE LO VERA EN HORAS A DE LA MAÑANA.

EN EXAMEN FISICO SE IDENTIFICA AUMENTO DE DISTENCION Y RESISTENCIA ABDOMINAL , ADEMAS QUE A LA AUSCULTACION AUSENCIA DE RUIDOS HIDROAEREOS, APARICION DE ERITEMA Y CALOR LOCAL EN FALNCO IZQUIERDO CON IRRADIACION A FOSA ILIACA

SE DECIDE ORDENAR DOSIS UNICA DE MORFINA HASTA REVALORACION DE ESPECIALISTA.

PENDIENTE COLONOSCOPIA, PERO EL PACIENE NO HA PODIDO INGERIR EL ENEMA INDICADO, Y MUCHO MENOS HA REALIZADO DEPOSICIONES .

Información del folio No. 28
16941182 R.M.**PANCHANO ORTIZ CARLOS**
MEDICINA GENERAL
R.M. 16941182



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		

FOLIO N° 29 **Fecha del Folio: 08/06/2021 05:24**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

SE ABRE FOLIO PARA SUSPENDER ORDEN DE MORFINA

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AM0247 01	MORFINA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	28	08/06/2021 05:21			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

16941182 R.M.

PANCHANO ORTIZ CARLOS
 385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 16941182

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°30		Fecha del Folio: 08/06/2021 05:28	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

atiendo paciente con equipo de proteccion personal y medidas de bioseguridad protocolo pandemia covid19

dx:// 1. ileo adinamico
2. pop de apendicectomia

s:// no vomito, refiere distension abdominal, ausencia de flatos, dolor con pobre control

OBJETIVO

o:// aeg, conciente, alerta, orientado
fc: 87 min
escleras anictericas, mucosa oral humeda
abdomen: distendido, timpanico, ri+, dolor a la palpacion generalizada, no sg de irritacion peritoneal

ANALISIS

opinion// paciente de 33 años edad en pop de apendicectomia por via laparoscopica, actualmente con ileo adinamico, sin cambios inflamatorios en pared abdominal, no tiene abdomen agudo, ajusto reposicion de potasio explico al paciente y al familiar cuadro clinico, no tiene indicacion de cirugía

plan:// nada via oral
sng a libre drenaje reponer perdidas 1:1 con hartman cada 4 horas
lev + potasio
ss electrolitos de control ahora

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K560	<input type="checkbox"/> ILEO PARALITICO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Información del folio No. 30



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	SOA	Via administr.	Cant		Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario							
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SLN INY	True	Endovenosa	0	True	0	500 MILILITRO Cada 6 Horas Indefinido
A12BP022701	POTASIO CLORURO SLN INY 2MEQ/ML AMP X 10ML	True	Endovenosa	0	True	0	5 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 5 cc de potasio en cada 500 cc de ssn0,9% pasar en 6 horas por bomba de infusion

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	SOA	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% X 1000ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	13	08/06/2021 05:17	100		100
A12BP022701	POTASIO CLORURO SLN INY 2MEQ/ML AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	21	08/06/2021 05:17	200		200
A07EM026031	MESALAZINA TAB LIB RETARD 500MG/REG	<input checked="" type="checkbox"/>	21	08/06/2021 05:17	21		21
A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA SLN INY 0.02G+ 2.5G/5ML	<input checked="" type="checkbox"/>	27	08/06/2021 05:17			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación:	Hospitalizacion
Órd. Médicas:	opinion// paciente de 33 años edad en pop de apendicectomia por via laparoscopica, actualmente con ileo adinamico, sin cambios inflamatorios en pared abdominal, no tiene abdomen agudo, ajusto reposicion de potasio explico al paciente y al familiar cuadro clinico, no tiene indicacion de cirugia
	plan:// nada via oral sng a libre drenaje reponer perdidas 1:1 con hartman cada 4 horas lev + potasio ss electrolitos de control ahora

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Urgente	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Urgente	
Información del folio No. 30				



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 31		Fecha del Folio: 08/06/2021 07:03	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no relata caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

.

Ayuda para la deambulaci3n:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

.

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

.

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Informaci3n del folio No. 31

Observaciones

.

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

.

VALOR 35 RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevención de caída estándar.**Información del folio No. 31**

PROMOCION Y PREVENCION HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 32	Fecha del Folio: 08/06/2021 09:29
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Paciente acepta la educación: Sí

Empalme: No aplica

Observaciones:

Nombre de EPS / DLS:

Funcionaria:

Respuesta:

Se brindó información en

Adulter
Cáncer de colon
Cáncer gástrico
Cáncer de próstata
Cáncer de testículo
Virus de inmunodeficiencia adquirida VIH

Signos de alarma para acudir al médico

Entendimiento de la información:

Plan canguro:

Esquema de vacunación completo para la edad:

Kardex de manejo en Casa:

Acompañante:

Se remite a programa Si

Detección de alteraciones en la adultez

Esta en el programa de promoción y prevención: No

Observaciones generales:

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
-------	------------------	-----------

Información del folio No. 32

Isabel Zapata

06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 32

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETEL			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°33		Fecha del Folio: 08/06/2021 10:41			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS:
POP APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
HIPOKALEMIA LEVE
SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

SUBJETIVO:
MALA NOCHE CON INADECUADO CONTROL DEL DOLOR
NO TOLERA LA VÍA ORAL
DISTENDIDO
SIN PICOS FEBRILES
NO EPISODIOS EMETICOS
NO OTROS SINTOMAS

OBJETIVO

REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, COLABORADOR
NO LUCE TOXICO
FC 102 FR 20
SONDA NASOGÁSTRICA ACTIVA 400 CC
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DEFENSA MUSCULAR VOLUNTARIA
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLÓGICA

PARACLÍNICOS 08.06.21

QUÍMICA CLÍNICA

NA	143.16	136.0 - 145.0	mEq/L
K	3.21	3.4 - 4.6	mEq/L

ANÁLISIS

PACIENTE POSTQUIRÚRGICO DE APENDICECTOMÍA NO COMPLICADA, CON EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA TÓRPIDA, INADECUADO CONTROL DEL DOLOR Y SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON SOSPECHA DE ENFERMEAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS DESCRITOS EN ESPERA DE VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA, AHORA ADICIONALMENTE CON HIPOKALEMIA EN REPOSICION Y CON ILEO POSTQUIRÚRGICO EN MANEJO MÉDICO, MAL CONTROL DEL DOLOR, SIN SIGNOS DE TRÁNSITO INTESTINAL, POR LO PRONTO SE INDICA ESTUDIO TOMOGRAFICO CONTROL Y REACTANTES PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO ADICIONAL. CONTINÚA VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE.

EPICRISIS

Información del folio No. 33

Página: 65/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

LICENCIADO A: [SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.] NIT [890939936-9]



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
E876	<input type="checkbox"/> HIPOPOTASMIA	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	
K560	<input type="checkbox"/> ILEO PARALITICO	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
R104	<input type="checkbox"/> OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Posoperatorio	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas: NADA VIA ORAL
SONDA NASOGÁSTRICA A LIBRE DRENAJE
REPOSICIÓN DE POSTASIO
CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA
SS/ TAC ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO
SS/ PARACLINICOS
REVALORAR CON RESULTADOS
TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO REPSIRATORIO
PROMOVER DEAMBULACIÓN - MOVILIZAR FUERA DE CAMA
VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
879420	879420 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	1	Urgente	SS/ TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO PACIENTE POSTQUIRURGICO DE APENDICECTOMIA NO COMPLICADA, CON EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA TÓRPIDA, INADECUADO CONTROL DEL DOLOR Y SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON SOSPECHA DE ENFERMEAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNCA Y HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS DESCRITOS EN ESPERA DE VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA, AHORA ADICIONALMENTE CON HIPOKALEMIA EN REPOSICION Y CON ILEO POSTQUIRÚRGICO EN MANEJO MÉDICO, MAL CONTROL DEL DOLOR, SIN SIGNOS DE TRÁNSITO INTESTINAL, POR LO PRONTO SE INDICA ESTUDIO TOMOGRAFICO CONTROL Y REACTANTES PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO ADICIONAL. CONTINÚA VIGILANCIA INTRAINSTITUCIONAL, EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE.
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Urgente	
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Urgente	

Información del folio No. 33


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 34 **Fecha del Folio: 08/06/2021 11:35**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL

CANTIDAD DLP: 1563,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

TOTAL: 1563,0000

Información del folio No. 34

Luis Esteban Jaramillo

JARAMILLO RUEDA LUIS ESTEBAN
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 98714086

Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 34



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:		Parentesco:	ESPOSA
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)	Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO Nº35		Fecha del Folio: 08/06/2021 12:25			
Nº Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
			C. Externa:	Enfermedad_General	

☒ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Peso: **Temperatura:**
Presión Arterial: **Frecuencia Cardíaca:**
Frecuencia Respiratoria: **Saturación de Oxígeno:**
Fracción Inspirada de Oxígeno: **Dolor:**

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing	Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
E876	<input type="checkbox"/> HIPOPOTASIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	
K560	<input type="checkbox"/> ILEO PARALITICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Posoperatorio	
R104	<input type="checkbox"/> OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
N01BL0117011	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 1%	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	60 MILILITRO Dosis Unica - Infusión venosa de lidocaina simple al 1%: Lidocaina simple al 1%(10 mg/ml),,,,,,,50ml Cloruro de sodio al 0,9%,,,,,,,450ml Volumen total,,,,,,500ml Iniciar infusión a 60 ml hora

Información del folio No. 35

DOMINGUEZ SIERRA JOSE DAVID
 MEDICINA GENERAL
 R.M. 1152202199

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:** EVOLUCION MEDICO HOSPITALARIO

Paciente masculino de 33 años de edad , residente en el municipio de Rionegro , de nacionalidad ingles , sin antecedentes paatologicos previos , hoy hospitalizado en contexto de 1. POP de apendicectomia por laparoscopia , con evolucion torpida por no tolerancia a la via oral , inadecuado control del dolor y ileo adinamico ya valorado por cirugia general , la cual indica estudio tomografico control , y reactanes para definir tratamiento terapueutico adicional , se solicito valoracion por gastroenterologia , la cual se encuentra pendiente , paciente en el momento en aceptables condiciones generales , hemodinamicamente estable , llama la atencion marcada distencion abdominal , con dolor a la palpacion , sonda nasogastrica inactiva , paraclincios donde se evidencia hipokalemia la cual ya esta en correccion Tac de abdomen donde se evidencia Ileo adinamico. por el momento a la espera de valoracion de gastroneerologia en sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal. se ajusta manejo analgesico del paciente se suspenden opiodes por horario se inicia infusion de lidocaina , se inicia dipirona y se indica morfina solo de rescate , estaremos atentos a evolucion.

Plan

- * suspender morfina por horario
- * se inicia infusion de Lidocaina
- * se indica dipirona 1 gr iv cada 5 gr Iv cada 6 hrs
- * pendiente valoracion por gastroenterologia
- * pendiente nueva valoracion por cirugia general
- * estaremos atentos a cambios .

Información del folio No. 35**DOMINGUEZ SIERRA JOSE DAVID**

MEDICINA GENERAL

R.M. 1152202199

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETEL			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°36		Fecha del Folio: 08/06/2021 13:07							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
HIPOKALEMIA LEVE

REVALORO PACIENTE CON RESULTADO DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS
PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL INTENSO A PESAR DE MANEJO ANALGÉSICO OPTIMO.

OBJETIVO

08/06/21 - TAC ABDOMEN SE REVISAN IMAGENES TOMOGRAFICAS CON DC. PABLO ARANGO Y SE DISTENSIÓN PANCOLÓNICA CON DIÁMETRO MAYOR DE ASA DE 14 CM, LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD QUE NO HABÍA SIDO VISUALIZADO EN ESTUDIO PREVIO, NEUMATOSIS INTESTINAL, ZONA FRANCA ESTENÓTICA A NIVEL DE COLON SIGMOIDES, SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CHRON COMPLICADA

ANÁLISIS

PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA, TOMOGRAFÍA DE CONTROL CON EVIDENCIA DE PROGRESIÓN DE LOS CAMBIOS INTESTINALES, CON UNA ZONA ESTENÓTICA CLARAMENTE VISUALIZADA A NIVEL DE COLON SIGMOIDES Y HALLAZGOS DESCRITOS EN REPORTE TOMOGRAFICA, SIN RESPUESTA ALGUNA AL MANEJO MÉDICO YA INSTAURADO POR LO CUAL DECIDO PROGRAMAR PARA CIRUGÍA URGENTE - LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA Y PROCEDER SEGÚN HALLAZGOS, EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SUS ACOMPAÑANTES, PROCEDIMIENTO Y RIESGOS, REFIEREN ENTENDER Y NO TENER DUDAS POR ESCLARECER.

EPICRISIS

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Posoperatorio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Información del folio No. 36



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603
NACIONAL DE COLOMBIA

**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: NADA VIA ORAL
SONDA N ASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE
SE PROGRAMA PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA URGENTE
DILIGENCIO CONSENTIMIENTO INFORMADO
PREPARAR PARA CIRUGÍA
ATENTOS A LLAMADO DE QUIRÓFANOS

Solicitud de Procedimientos Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento Quirúrgico	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
397400	07120 - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	1	Urgente	PACIENTE CON OBSTRUCCION INTESTINAL SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Información del folio No. 36



**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

LISTA DE VERIFICACION CONDICIONES PREVIAS A LA INTERVENCIÓN QUIRURGICA (BLOQUEADO)

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 37	Fecha del Folio: 08/06/2021 18:55
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Talla 1,85 **Peso** 90,00 **IMC** 26,30

Un día antes de la fecha de la cirugía

- ☒ Verificar programación electrónica en el quirófano
- ☒ Verificar comprensión de la información sobre preparación y hora prevista de la cirugía

Medidas Higiénicas

Baño con clorhexidina al 4% (aplica para usuarios con estancias mayores a 3 días) incluir cabello: SI

Retiro de esmalte de uñas: SI

Colocar ropa de cama y pijama limpia: SI

Medidas dietéticas

NVO a partir de las 24 horas o de 6 a 8 horas antes de la intervención: SI

Preparación intestinal según preparación

Enemas de limpieza (aplica para cirugías del tracto gastrointestinal bajo, cirugías en pelvis y protesis total de rodilla): N/A

Solución evacuante: N/A

Otros

Administrar la medicación prescrita relativa a la cirugía: SI

Colocar cartel en la cabecera de la cama indicando "HOY ME OPERAN": SI

Verificar exámenes de laboratorio previos a la valoración preanestésica: SI

Verificar que se realizó evaluación pre-anestésica y el cumplimiento de órdenes: SI

Verificar consentimiento informado anestésico: SI

Verificar consentimiento informado quirúrgico: SI

Día de la cirugía

Medidas Higiénicas

Baño con clorhexidina al 4% énfasis en el sitio operatorio. No lavar cabello: SI

Informar al paciente el NO utilizar productos cosméticos: SI

No rasurar, si es imprescindible se realizará antes de la cirugía en el área quirúrgica y usando cortadora eléctrica: SI

Retirar la ropa interior y colocar pijama de la quirúrgica: SI

Una hora antes de la cirugía.

Información del folio No. 37

Maria Cristina Ospina Duque

Retirar de prótesis y objetos metálicos: SI

Objetos personales con la familia: SI

Tender la cama con ropa limpia (En el posoperatorio): SI

Alergias:

Aislamiento:

Antibiótico profiláctico medicamento:

Vía: Hora:

Medir y registrar los signos vitales:SI

Eliminación antes de llevarlo a cirugía: SI

Indicar al paciente que debe permanecer en la cama hasta la hora de la cirugía: SI

Administrar de medicación prescrita: SI

Manilla de identificación: SI

Valorar y registrar el estado emocional del paciente y proporcionar el apoyo que necesite: SI

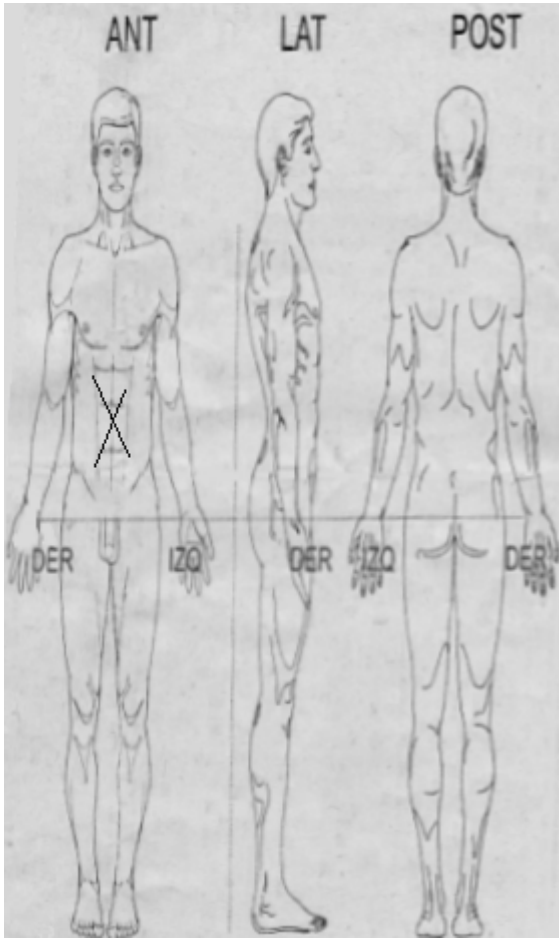
Verificar ayudas Dx antes de traslado al quirófano (laboratorio e imagenología): SI

Verificar disponibilidad de hemoderivados para transfusión: N/A

Verificar la reserva de cama en UCI o UCE: N/A

Informar a la familia donde puede permanecer durante la intervención quirúrgica, tranquilizarla y confortarla en la medida de lo posible: SI

Formato de evidencia de realización de adherencia a procedimientos o protocolos de enfermería.



Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 37

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Maria Cristina Ospina Duque

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 37





SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 38	Fecha del Folio: 08/06/2021 20:06
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no caidas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

multiples diagnosticos

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

sin complicacion

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

un acceso venoso

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 38

CORREA ZAPATA YASMIN

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1040045841

Observaciones

debil

Estado Mental: 0 puntos.

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 45 RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevención de caída estándar.**Información del folio No. 38****CORREA ZAPATA YASMIN**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1040045841



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVALUACION Y MEDICACION PREANESTESICA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°39		Fecha del Folio: 08/06/2021 22:35	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

FECHA DE LA INTERVENCIÓN 08/06/2021 00:00

INTERVENCIÓN PROPUESTA PACIENTE PROGRAMADO PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MOTIVADO POR OBSTRCCION INTESTINAL.
 AP: ENFERMEDAD DE CROHN, ILEO ADINAMICO POSTQUIRURGICO.
 ALERGIAS: NIEGA.
 AQX: APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA.
 A. ANESTESICOS: GENERAL.
 TOXICOS: NIEGA.
 MEDICAMENTOS: TTO INTRAHOSPITALARIO.

EXAMEN FISICO PA 154/89 MMHG FC 100 X' FR 19 X' PESO 90 KG Kg

BOCA AO > 4 CM, MALLAMPATI I **CORAZON** RsCsRs SIN SOPLOS

CUELLO DEM > 11 CM DTM > 6 CM **PULMONES** VENTILADOS SIN AGREGADOS.

EXAMENES PREQUIRÚRGICOS HB 16.678 GR% **GLICEMIA** TP **TPT**

HTO 49.2% **CITOQUIMICO ORINA** **CREATININA** **UREA**

PLAQUETAS 271000 MM **EKG** **GS**

RX TORAX **OTROS** PCR: 221 K: 3.21 Na: 143.16

ASA 2 **URGENTE** **PLAN ANESTÉSICO**

OBSERVACIONES SE PUEDE OPERAR.
 AYUNO COMPLETO.
 SE FIRMA CONSENTIMIENTO DE ANESTESIA Y SE EXPLICAN RIESGOS ANESTESICOS INCLUIDO CONTAGIOP POR COVID-19.
 SE USAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PREMEDICACIÓN(Si se hospitaliza la noche anterior)

PREMEDICACIÓN (Si se ingresa el mismo día de la cirugía) NO

Identificación del riesgo cardiovascular

Cardiopatía Isquémica (angina de pecho o infarto de miocardio previo): No
 Insuficiencia Cardíaca: No
 Ictus o Accidente Isquémico Transitorio: No
 Creatinina mayor de 2 mg/dl: No
 Diabetes Mellitus Insulinodependiente: No
 No requiere exámenes complementarios

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 39

Dr. Dagoberto Sanchez Mazziri
 Anestesiología y Reanimación
 c.e. 77.187.350
 Reg. No 01-0988-08

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
R100	<input type="checkbox"/> ABDOMEN AGUDO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Definitivo	Impresion_Diagnostica	Preoperatorio	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N01AH0102 51	FENTANILO SLN INY 0.1MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		2 MICROGRAMO Dosis Unica -
N01AX0107 02	PROPOFOL EMULSION SLN INY 1%/0.20G AMP X 20ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		150 MILIGRAMO Dosis Unica -
N01BL0117 021	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 2% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		3 MILILITRO Dosis Unica -
M03AC0097 01	BROMURO ROCURONIO SLN INY 50MG/5ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		160 MILIGRAMO Dosis Unica -
H02AD0057 11	DEXAMETASONA SLN INY 8MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		1 AMPOLLA Dosis Unica -
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		6 MILIGRAMO Dosis Unica -
N02BD0267 01	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		2 GRAMO Dosis Unica -
B05XR0077 02	LACTATO RINGER X 500ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		2500 MILILITRO Dosis Unica -
N01AH0624 01	ULTIVA® REMIFENTANIL 2 MG POLVO LIOF INY	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		2 MILIGRAMO Dosis Unica -
B05BS0047 02	SODIO 250 CLORURO 0.9% X 250ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		500 MILILITRO Dosis Unica -
N07AA0337 01	ATROPINA SLN INY 1MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		1 AMPOLLA Dosis Unica -
N07AN0047 01	NEOSTIGMINA SLN INY 0.5MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		6 AMPOLLA Dosis Unica -
N01AK0017 01	KETAMINA SLN INY 500MG/10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0		25 MILIGRAMO Dosis Unica -

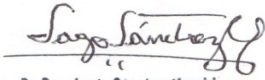
Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugia
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903839	903839 - GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	1	Urgente	

Información del folio No. 39


Dr. Dagoberto Sanchez Mazziri
Anestesiología y Reanimación
c.e. 77.187.350
Reg. No 01-0988-08


Dr. Dagoberto Sanchez Mazziri
Anestesiología y Reanimación
c.e. 77.187.350
Reg. No 01-0888-08

SANCHEZ MAZZIRI DAGOBERTO
ANESTESIOLOGIA
R.M. 01-0448-08



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

INFORME QUIRURGICO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°40		Fecha del Folio: 08/06/2021 23:04	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

1er Cirujano 80178198 HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO

2do Cirujano

3er Cirujano

1er Ayudante JOSE RICARDO LOZANO

2o Ayudante

3er Ayudante

Anestesiologo DAGOBERTO SANCHEZ

Instrumentador SARA ZAPATA

Fecha y Hora de Inicio 08/06/2021 21:00

Fecha y Hora de Finalizacion 08/06/2021 22:30

Tipo de anestesia:

GENERAL

Intervencion practicada 08131 Proctosigmoidectomía con colostomía; incluye abordaje perineal uvr 250
 07710 Cecostomía uvr 150

Descripcion de quirurgica y procedimientos.

EN SALAS DE CIRUGIA, PREVIA REVISION DE HISTORIA CLINICA, ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y EXAMEN FISICO
 PROTOCOLO BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA

VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION CAMPOS QUIRURGICOS

INSICION DE LAPAROTOMIA MEDIANA SUPRA E INFRAUMBILICAL

DISECCION POR PLANOS CON ELECTROBISTURY HASTA CAVIDAD

REVISION SISTEMATICA Y VISUALIZACION DE HALLAZGOS DESCRITOS

TOMA DE MUESTREO DE LIQUIDO PERITONEAL PARA ESTUDIO

EVISCERACION SISTEMATICA E IDENTIFICACION DE SITIO DE OBSTRUCCION MECANICA

IDENTIFICACION DEL BORDE DE SECCION PROXIMAL A NIVEL DEL COLON SIGMOIDES

SECCION SELECTIVA DE MESOCOLON HASTA IDENTIFICAR BORDE DE SECCION DISTAL A NIVEL DEL RECTO SUPERIOR

AVANCE DE SUTURA LINEA MECANICA DISTAL Y PROXIMAL CON EXCERESIS DE PIEZA QUIRURGICA

POR CONTRAINSICION INSERCCION DE SONTA FOLEY No. 22

SE RETIRA MATERIAL DE SUTURA EN BASE DE IMPLANTACION CECAL

INSERCCION DE SONTA DE FOLEY Y DECOMPRESION COLONICA

SE ABOCA A MANERA DE CECOSTOMIA REALIZADO JARETA INVAGINANTE EN VYCRIL CON ADECUADO CIERRE SIN FILTRACIONES Y FIJACION A PIEL CON VYCRIL

LAVADO SISTEMATICO DE CAVIDAD ABDOMINAL Y SECADO EXHAUSTIVO POR CUADRANTES

SE ME INFORMA RECuento COMPLETO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO Y COMPRESAS A CARGO DEL PERSONAL A CARGO

EXTENSION DE BOLSA VIAFLEX LIBRE EN CAVIDAD

CIERRE DE PIEL CON MATERIAL NO ABSORBIBLE

SE POSICIONA APOSITO LIMPIO EN HERIDA QUIRURGICA

Tejidos enviados a Anatomia Patologia

PRODUCTO PROCTOSIGMOIDECTOMIA

Hallazgos operatorios

PANICULO ADIPOSEO ABUNDANTES, SUTURA EN PIEL DE CIRUGIA PREVIA, APONEUROSIS CERRADA EN ABORDAJE UMBILICAL, CAVIDAD ABDOMINAL CON LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO MODERADO, MARCADA DISTENSION PANCOLONICA EN UN EJE SUPERIOR A 12 CM EN TODOS SUS SEGMENTOS, CON ZONAS DE DESPULIMIENTO A NIVEL DEL CIEGO Y ANGULO HEPATICO DEL COLON, MUÑON APENDICULAR SIN FILTRACIONES, ZONAS DE ISQUEMIA EN PARCHES SIN FILTRACIONES, MASA ESTENOSANTE EN LA UNION RECTOSIGMOIDEA CON MEMBRANAS DE FIBRINA ADYACENTE, MARCADA DISTENSION DE ASAS INTESTINALES DELGADAS, CAMARA GASTRICA COLAPSADA, SE REALIZA RECAMBIO DE SONTA NASOGASTRICA Y SE VERIFICA POSICIONAMIENTO.

Información del folio No. 40

(Firma manuscrita)
 Dr. Carlos R. Hernández Rincón
 CIRUJANO GENERAL
 C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
 R.M. 95-0603
 NACIONAL DE COLOMBIA

**HERNANDEZ RINCON CARLOS
 ALBERTO**

CIRUGIA GENERAL

R.M. 95-0603-03

Complicaciones

SIN MENCION DE COMPLICACION INTRAOPERATORIA** RIESGO ABSCESO, FLTRACIONES, FISTULAS, ABDOMEN ABIERTO ***

Clasificación de la cirugía

Infectada

Profilaxis Antibiótica:

Antibiótico Adulto: TERAPEUTICO

¿Pérdida sanguínea mayor de 500 cc?

NO

¿Se solicita cultivo?

Sí

¿Se ordena biopsia?

Sí

Días de reposo: 30

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: NADA VIA ORAL

SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE
INSERCIÓN DE CATETER P.I.C.C x RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL
CUIDADOS DE CECOSTOMIA
** PERMEABILIZAR CECOSTOMIA CON 20 CC DE AGUA O SUERO SALINO CADA 8 HORAS
VALORACION SOPORTE NUTRICIONAL
SS/ ELECTROLITOS CONTROL MAÑANA
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
SS/ ESTUDIO DE PATOLOGIA
SS/ CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL
TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO
DEAMBULACION TEMPRANA
ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903813	903813 - CLORO	1	Rutinario	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
ICC9184	ICC9184 - INSERCIÓN DE CATETER VENOSO PERIFERICO CENTRAL	1	Urgente	
510002	510400 - INSTRUMENTACION PERCUTANEA COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA DRENAJE DILATACION Y DERIVACION	1	Urgente	CATETER P.I.C.C.
882840	882840 - ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	1	Urgente	INSERCIÓN CATETER P.I.C.C
873501	872580 - FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES	1	Urgente	INSERCIÓN CATETER P.I.C.C.
901217	901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1	Rutinario	LIQUIDO PERITONEAL

Información del folio No. 40



HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Solicitud de Patologías

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Patologías	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas	Origen Muestra
898201	020201I - ESPECIMENES QUIRURGICOS ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	1	Rutinario	PRODUCTO DE PROTOSIGMOIDECTOMIASOSPECHA DE ENFERMEDAD CROHN COMPLICADA ** SE MARCA CON 2 SEDAS BORDE DISTAL	PRODUCTO DE PROTOSIGMOIDECTO MIASOSPECHA DE ENFERMEDAD CROHN COMPLICADA ** SE MARCA CON 2 SEDAS BORDE DISTAL

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
191332		Atencion post quirurgica	Atencion post quirurgica

Información del folio No. 40



HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 41	Fecha del Folio: 08/06/2021 23:18		
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General

Fecha y hora de inicio: 08/06/2021 21:00

Fecha y hora final: 08/06/2021 23:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
1 Litros x minuto	2 horas 0 minutos	120,0 Litros	Ventilador mecánico

Observaciones: se administra intraoperatorio

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugia

Órd. Médicas:

Información del folio No. 41

MARTINEZ PEREZ JOHN FELIPE
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
 R.M. 05-6704-16



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

TRANSOPERATORIO ENFERMERÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente

Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atencion:	33 Años / 6 Meses / 19 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 42

Fecha del Folio: 08/06/2021 23:19

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
-------------	---------	--------	------------------	--------------	-----------	-------------	--------------------

Detalle del folio:

REGISTRO QUIRURGICO ENFERMERIA

Fecha	08/06/2021 20:50	Quirófanos	Primero	Especialidad	Cirugía General	Intervención	laparatomia exploratoria
Sitio Oper	abdomen	Tipo de Cirugía	Prioritaria	Clasificación Herida	Limpia-Contaminada		
Antibiótico:	Si						
Tipo de antibiótico	Ampiciliana sulbactam	Dosis	3 gr	Fecha-Hora de administración de antibiótico	08/06/2021 22:00:00		
Profilaxis antibiotica	SI	Refuerzo de profilaxis	NO	OBSERVACION(ANTIBIOTICO UTILIZADO)	unasyn 3 gr por horario a las 22.00		
Hora Llegada	08/06/2021 20:50	Destino	Hospitalización	Hora Inicio Anestesia	08/06/2021 21:00		
Hora Incisión	08/06/2021 21:15	Hora Apósito	08/06/2021 22:45	Hora Salida	08/06/2021 23:00		
Monitorización	<input type="checkbox"/> Diuresis <input checked="" type="checkbox"/> Ecg <input type="checkbox"/> Gasometria <input checked="" type="checkbox"/> Pulsoximetría <input checked="" type="checkbox"/> TA no invas <input type="checkbox"/> TA Directa <input type="checkbox"/> Pvc	Otros					
Material Osteosíntesis(Incluir liga Clips)		Biopsias		Bacteriología	Sondas y drenes	Sondaje Uretral	Situación de Placa
					Sonda vesical		Miembro inferior derecho
Canulación Vía	<input type="checkbox"/> Arterial <input type="checkbox"/> Central	Bisturí Eléctrico	Si	Observación S.D			
ASEPSIA ZONA	RasuradoNo	Lavado con	Clorhexidina 4%	Pintado con	na		
ISQUEMIA	Hora Inicio	Hora Final		Localización	na		
Compresa Usadas N° 24	Und	Gasas Usadas N°	10Und	Agujas Usadas N°	10Und	Pinzas Usadas N°	50Und
Conteo VerificadoSi		Conteo VerificadoSi		Conteo VerificadoSi		Conteo VerificadoSi	
Tipo de Anestesia:	Anestesia General			Anestesia Regional:	Anestesia		

Observaciones Recibo usuario en sala de cirugía quirófano # 1 proveniente de sala de hospitalización programado para laparatomía exploratoria, usuario en buenas condiciones generales, consciente, afebril, hidratado, tranquilo, con acceso venoso en extremidad superior izquierda pasando líquidos de sostenimiento, abdomen boluminoso depresible relatando dolor, genitales externos sanos, extremidades inferiores sin edemas, ayuno completo, consentimientos firmados y diligenciados, se ubica en mesa quirúrgica se monitoriza.

previa utilización de los elementos de protección personal por parte del personal asistencial.

realizo primer pausa quirúrgica con el anestesiólogo e instrumentadora material quirúrgico esteril disponible.

Dr. sanchez induce anestesia general con gases inhalatorios, ordena administrar medicamentos I,V, realiza intubación con TOT # 8.0, infal neumo lo fija y conecta a ventilador de máquina de anestesia, realiza protección ocular sin aparentes complicaciones.

Se realiza asepsia en área abdominal con soluprep esponja y genital con prepodyne jabón se deja actuar por 3 minutos y se barre, se pasa sonda vesical foley N.14 se insufla balón con 10 cc de agua estéril, se conecta a cistoflo quedando permeable, procedimiento realizado por john jacomen

se realiza segunda pausa quirúrgica con todo el grupo quirúrgico, visten con campos estériles, indicadores químicos ok.

Dan inicio al procedimiento, Dr hernandez realiza incisión en línea media abdominal, visualiza cavidad, toma muestra para cultivo de líquido peritoneal, + muestra para patología de colon proctosigmoides se rotula y se conserva en formol realiza lavado peritoneal con 2000 cc de solución salina tibios, se pasa sonda nasogástrica # 22 y se conecta a cistoflo pediátrico, continua acto quirúrgico sin complicaciones aparentes, instala sonda foley 24 de dos vías la fija a piel y conecta a cistoflo adulto, verifica hemostasia e inicia suturas por planos, la instrumentadora realiza curación y cubre con apósitos esteriles mas fixomull.

termina procedimiento quirúrgico, realizo tercer pausa qca conteo de gasas completo.

Dr. sanchez ventila paciente retira TOT e instala canula de guedell, se traslada paciente a camilla de transporte y posteriormente a sala de recuperación somnoliento aun bajo efectos residuales de anestesia general, ventilando espontaneamente, con sonda nasogastrica activa, acceso venoso periferico permeable pasando líquidos de sostenimiento, abdomen laparotomizado, sonda foley 24 de dos vías a cavidad poco activo con material fecaloide, sonda vesical a cystoflo con eliminación clara, extremidades inferiores sin edemas, se entrega en sala de recuperación, se monitoriza entrego muestra de cultivo y patología a la auxiliar john jacomen

Cirujano: 80178198 HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO **Anestesiólogo:** 77187350 SANCHEZ MAZZIRI DAGOBERTO **Instrumentador** 1020419331 ZAPATA SANCHEZ SARA

PROCEDIMIENTOS MENORES

MARTINEZ PEREZ JOHN FELIPE
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 05-6704-16

Intervención:

Medicamento	Dosis	Vía	Hora	Observaciones
-------------	-------	-----	------	---------------



MARTINEZ PEREZ JOHN FELIPE
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 05-6704-16

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel. responsable:	3505214885	Dir. responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETEL				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°43		Fecha del Folio: 09/06/2021 00:28							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

APERTURA DE FOLIO PARA ORDEN DE VALORACION x MEDICINA DEL DOLOR
REQUIERE AJUSTE TERAPEUTICO DE ANALGESICO
DIFICIL CONTROL DEL DOLOR POSTQUIRURGICO
CONSIDERAR USO PSA

OBJETIVO

APERTURA DE FOLIO PARA ORDEN DE VALORACION x MEDICINA DEL DOLOR
REQUIERE AJUSTE TERAPEUTICO DE ANALGESICO
DIFICIL CONTROL DEL DOLOR POSTQUIRURGICO
CONSIDERAR USO PSA

ANALISIS

APERTURA DE FOLIO PARA ORDEN DE VALORACION x MEDICINA DEL DOLOR
REQUIERE AJUSTE TERAPEUTICO DE ANALGESICO
DIFICIL CONTROL DEL DOLOR POSTQUIRURGICO
CONSIDERAR USO PSA

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
-------------	--------------------------------------	-----	----------------	------	-----------------------	---

Plan de manejo Intrahospitalario

Información del folio No. 43



Dr. Carlos R. Hernández Rincon
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: APERTURA DE FOLIO PARA ORDEN DE VALORACION x MEDICINA DEL DOLOR
REQUIERE AJUSTE TERAPEUTICO DE ANALGESICO
DIFÍCIL CONTROL DEL DOLOR POSTQUIRURGICO
CONSIDERAR USO PSA

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
191335		APERTURA DE FOLIO PARA ORDEN DE VALORACION x MEDICINA DEL DOLOR REQUIERE AJUSTE TERAPEUTICO DE ANALGESICO DIFÍCIL CONTROL DEL DOLOR POSTQUIRURGICO CONSIDERAR USO PSA	

Información del folio No. 43



HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

INSTRUMENTACION QUIRURGICA - GESTOR CLINICO (NO DGH)

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 44 **Fecha del Folio: 09/06/2021 02:00**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

El Codigo del tejido corresponde con el nombre del paciente.

Nombre del tejido

Cantidad

Codigo

Hay evidencias de los rotulos adhesivos

MANIPULACION DEL TEJIDO

- Se verifica integridad del hielito testigo
- Se manipula el tejido en condiciones esteriles
- Se realiza descongelacion con suero fisiologico (30°-40° C)
- El injerto osteotendinoso se descongela dentro de la bolsa esteril para evitar sobre hidratacion
- Se manipula injerto completamente descongelado para evitar fracturas del tejido

Nota del procedimiento

Nombre del especialista que implanta el tejido

DATOS DEL TEJIDO

Donante de Sexo

Edad

Fecha de Extraccion

Fecha de Procesamiento

Lugar de extraccion

Se evidencian pruebas Serologicas del tejido

Sara Zapata S

DISPONIBILIDAD

ESTERILIZACION

CONTEO

INFORMACION PROCEDIMIENTO

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

**Esta tarjeta contiene información importante sobre su implante.
Debe presentarla cada vez que acuda a una atención de servicios de salud.
En caso de extravió solicitar copia Historia Clínica en la institución Clínica SOMER.**

Saka Zapatas

ZAPATA SANCHEZ SARA
INSTRUMENTACION
R.M. 5-7397-13



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 45 **Fecha del Folio: 09/06/2021 03:05**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Justificación de la prescripción

se solicita valoracion por nutricion

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: se solicita valoracion por nutricion

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
191355		-	

Laura V. Vasco Correa
Laura V. Vasco Correa
 Médica General
 F.U.S.M.
 R.M. 1.036.640.927

VASCO CORREA LAURA VICTORIA

385 - MEDICINA GENERAL

R.M. 1036640927



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 46		Fecha del Folio: 09/06/2021 07:47	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO REFIERE

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

ILEO

Ayuda para la deambulaci3n:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

PACIENTE EN REPOSO EN CAMA

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

ACCESO AVIA VENOSA PERMEHABLE PARA EL PASO DE TRATAMIENTO

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Informaci3n del folio No. 46

Observaciones

PACIENTE EN REPOSO EN CAMA

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENTADO

VALOR 35 RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevención de caída estándar.**Información del folio No. 46****BETANCUR GIRALDO MARIA
ESTEFANY**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0709-17



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 47 **Fecha del Folio: 09/06/2021 10:33**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso: **Temperatura:** 36.5
Presión Arterial: 138/77 **Frecuencia Cardíaca:** 76
Frecuencia Respiratoria: 15 **Saturación de Oxígeno:** 95
Fracción Inspirada de Oxígeno: **Dolor :** 2

SUBJETIVO

MEDICINA DEL DOLOR

Tom, 33 años de edad, Residente en San Antonio, Economista

Diagnósticos:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Subjetivo:

Presenta crisis de dolor dolor abdominal tipo cólico frecuentemente que molesta su calidad de vida. No nauseas ni vómito.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado, por momentos gestos de dolor
 Mucosas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas.
 Cardiopulmonar sin alteraciones
 Abdomen con herida quirúrgica cubierta por apósitos limpios y drenes funcionantes, dolor leve a la palpación sin signos de irritación peritoneal
 Extremidades bien perfundidas, sin edemas
 Neurológico sin focalización.

Laboratorios:

09/06/2021 Sodio 144 Potasio 3.61 Cloro 108
 08/06/2021 Lactato 2.58 PCR 221 Hb 16.68 Hto 19.2 VCM 84 Leucocitos 9530 Neutrofilos 7900 Plaquetas 271000

Información del folio No. 47

Catalina TQ
 RM 050406-15

Imágenes:
08/06/2021 TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO: El hígado tiene tamaño, forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. Vesícula distendida sin lesiones. No hay alteraciones en lo visualizado de la porta. La vía biliar intra extra-hepática de calibre normal. El bazo, glándulas suprarrenales y páncreas sin alteraciones. Riñones de tamaño y forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. No hay cálculos ni dilataciones de los sistema pielocaliciales. Estructuras vasculares con curso y calibre normal sin evidencia de masas o adenomegalias. La vejiga se encuentra mínimamente distendida sin lesiones. Hay líquido libre en la pelvis e interasas. Llama la atención distensión de asas intestinales delgadas y marcada distensión del marco cólico identificando una transición abrupta del calibre hacia la topografía del sigmoide distal. El recto se encuentra colapsado. Estos hallazgos indican una obstrucción intestinal mecánica distal en el sigmoide a correlacionar con los antecedentes clínicos. En este nivel no identifico masas ni alteración de los tejidos blandos adyacentes. Se anota que el ciego alcanza un diámetro de 91 mm. No hay aire libre en el presente control. Se observa sonda enteral en trayecto esofágico con extremo distal dirigido hacia el estómago, encontrando que este se encuentra colapsado. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No se identifican lesiones óseas, traumáticas, líticas, blásticas o expansivas.

CONCLUSIÓN:
Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico a correlacionar con los antecedentes clínicos.

ANALISIS
Paciente con dolor agudo postoperatorio por cirugía abdominal, en el momento mal control sintomático por lo que ajusto manejo farmacológico. Explico a paciente y acompañante manejo a seguir, entienden y están de acuerdo.

Plan
Oxicodona 3 mg IV cada 6 horas por horario
Iniciar bomba PCA con oxicodona así:** Bolo demanda: 1mg ** Bloqueo bolo: 6 minutos ** NO Velocidad continua, solo bolo a demanda
Infusión venosa de lidocaína a 60 cc/hora
Suspender diclofenaco
Nueva valoración mañana

EPICRISIS

¿Desea seguir tratando el paciente? SI

MAÑANA


Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).			
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle				
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega				
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021				
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega				

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10		Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R520	<input type="checkbox"/> DOLOR AGUDO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas

Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - horario
N01BL0117011	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 1% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	60 MILILITRO Dosis Unica - Infusión venosa de lidocaína simple al 1%: Lidocaína simple al 1%(10 mg/ml),,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,50ml Cloruro de sodio al 0,9%,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, 450ml Volumen total,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, 500ml Iniciar infusión a 60 ml hora

Información del folio No. 47


RM 050406-15

TABARES QUINTERO CATALINA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 05040615

N02AA050248

OXICODONA SLN INY 10MG/ML

☒

Endovenosa

0

☒

0

Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT

Cédula_Extranjería769443

50 MILIGRAMO Cada 24 Horas

Indefinido - Cada 24 horas -

Reformular en caso de temrinarse antes del tiempo

Preparar mezcla para PCA Así:

Oxicodona (Ampollas 10mg/ml) # 5

ampollas 5ml

(50mg)

Cloruro de sodio 0,9%

.....

,... 95ml,

Volumen total:

.....

.....,100ml,

Programar equipo de PCA así:

1, Nombre del programa: Oxicodona

2, VAI: 100ml

3, Concentración: 0,5mg/ml

4, Cantidad de fármaco: 50mg

5, Volumen diluyente: 100 ml

6, Velocidad continua: No aplica, es sólo bolo demanda,

7, Bolo demanda: 1mg

8, Bloqueo bolo: 6 minutos

9, Máximo bolo por 4 horas: 35

Parar equipo de PCA si presenta:

Sedación excesiva, PAM menor de 60mmHg, FR menor de 10,

Medicamentos Suspendidos								
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermeria	Cantidad Suspendida	
M01AD0157 01	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	<input checked="" type="checkbox"/>	27	09/06/2021 10:13				
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	43	09/06/2021 10:13				

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Oxicodona 3 mg IV cada 6 horas por horario

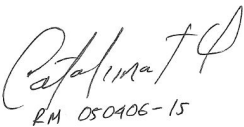
 Iniciar bomba PCA con oxicodona así:

 Infusión de lidocaína a 60 cc/hora por 12 horas

 Suspender diclofenaco

 Nueva valoración mañana

Información del folio No. 47


RM 050406-15

TABARES QUINTERO CATALINA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 05040615

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°48		Fecha del Folio: 09/06/2021 11:45			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

atiendo paciente con equipo de proteccion personal y medidas de bioseguridad protocolo pandemia covid19

dx:// 1. pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion
2. pop de apendicectomia por via laparoscopica

s:// dolor controlado, sng activa, diuresis+, no vomito

OBJETIVO

o:// aeg, conciente, alerta, orientado

fc: 85 min

escleras anictericas, mucosa oral humeda

abdomen: distendido timpanico, ri+, blando, depresible, no masas, dolor a la palpacion en area qirurgica

ANALISIS

opinion:// buena evolucion postquirurgica en el momento sin indicacion de reinervencion, tiene pendiente cirugía planeada para anastomosis diferida colo colonica, actualmente se iniciara plan de replecion nutricional par nuevo tiempo quirurgico, explico al paciente y al acompañante

plan:// nada via oral

soporte nutricional parenteral

deambular

terapia respiratoria

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Información del folio No. 48



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:** opinion:// buena evolucion postquirurgica en el momento sin indicacion de reinervencion, tiene pendiente cirugia planeada para anastomosis diferida colo colonica, actualmente se iniciara plan de replecion nutricional par nuevo tiempo quirurgico, explico al paciente y al acompañante

plan:// nada via oral
soporte nutricional parenteral
deambular
terapia respiratoria

Información del folio No. 48**LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO**

CIRUGIA GENERAL

R.M. 80088654

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 49 **Fecha del Folio: 09/06/2021 12:38**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 510400 INSTRUMENTACION PERCUTANEA COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA DRENAJE DILATACION Y DERIVACION

CANTIDAD DLP: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 60,00	CANTIDAD MaS: 6,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

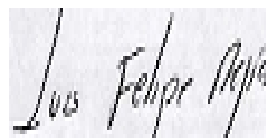
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

TOTAL: 66,0000

Información del folio No. 49



MEJIA MEJIA LUIS FELIPE
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 1036924607

Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 49

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 50 **Fecha del Folio: 09/06/2021 12:39**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

paso de cateter picc

ESTUDIO REALIZADO: 872580 FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES

CANTIDAD DLP: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 60,00	CANTIDAD MaS: 1,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

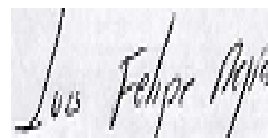
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

TOTAL: 61,0000

Información del folio No. 50



MEJIA MEJIA LUIS FELIPE

TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS

R.M. 1036924607

Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 50



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETEL			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°51		Fecha del Folio: 09/06/2021 16:08			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

☒ pulse valor

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente masculino de 33 años de edad, residente del municipio de Rionegro, en unidad de hospitalización por diagnóstico médico de

1. pop de le + colectomía izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomía para descompresión

2. pop de apendicectomía por vía laparoscópica

Estable, tranquilo, duerme por periodos largos, sin signos de dificultad para respirar, con dolor modulado, sin vía oral por indicación médica, en el momento sin terapia nutricional.

OBJETIVO

Paciente en unidad, acostado en cama, sin acompañamiento familiar, despierto, tranquilo, consciente, orientado, afebril, hidratado, un poco pálido, piel sana, tolerando con oxígeno al ambiente, sin dificultad para respirar; sin vía oral por indicación médica; sin náuseas o vómitos, abdomen blando, levemente doloroso en toda su extensión, no distendido, con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta, con dren a cavidad conectado a sonda Foley activa drenando material fecaloide, elimina por sonda vesical, con diuresis colúrica; sin edemas, con adecuada motilidad. Por indicación de cirugía general se inicia soporte nutricional parenteral.

Paraclínicos

09-06-2021 NA 144.11 K 3.61

ANÁLISIS

Paciente en hospitalización, con diagnóstico médico de 1. pop de le + colectomía izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomía para descompresión, 2. pop de apendicectomía por vía laparoscópica, Moderadamente Mal Nutrido según Valoración Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, por lo que requiere iniciar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. NVO hasta nueva indicación médica

2. Iniciar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 24 horas, con un aporte de 2, 8.64 y 2 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un FMG de 6, complementado con electrolitos y multivitaminas, con un aporte calórico de 298 kcal (57.3 kcal/kg) que le cubre el 71% de sus requerimientos de energía, líquidos totales 120 cc/kg (solo por la NPT)

3. Solicito control de electrolitos y prealbumina para hacerle ajustes a la terapia nutricional

4. Explico tratamiento nutricional al paciente

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

TALLA: 1,83

PESO USUAL: ,00

PESO ACTUAL: 93,00

PESO IDEAL: 80,00

ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 27,77

% CAMBIO DE PESO: ,00

Información del folio No. 51

Diana Carolina Martínez M.E
 Diana Carolina Martínez M.E
 Nutricionista Dietista
 Universidad de Antioquia
 Reg. No. 6-3083-07

MARTINEZ ECHEVERRI DIANA CAROLINA

NUTRICION HUMANA

R.M. 6-3083-07

REQUERIMIENTOS**REQUERIMIENTO DE ENERGÍA:** 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)**REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA:** 2g/Kg**REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:****REQUERIMIENTO DE GRASA:****LABORATORIOS****FECHA ALBÚMINA:****ALBÚMINA:****FECHA PREALBÚMINA:****PREALBÚMINA:****BALANCE DE NITRÓGENO****FECHA DE BN:****NUU:****APORTE DE PROTEÍNA:** 0,0000**BALANCE DE NITROGENO:****BALANCE NITRÓGENO:****INTERPRETACIÓN:****DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:** PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO

Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:**TIPO DE INTERVENCIÓN:** Nutrición parenteral**Recomendaciones nutricionales:****¿Se orientó educación nutricional?** Sí**¿Desea seguir tratando el paciente?** SI**¿Cuándo?** MAÑANA**VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA****Tabla diligenciada por el paciente**

Puntuación VGS - GP: 10

Enfermedad y su relación con los requerimiento nutricionales

Diagnóstico principal

Cáncer: N/A

SIDA: N/A

Caquexia cardiaca o pulmonar: N/A

Úlcera por decúbito, herida o fístula: N/A

Existencia de trauma: N/A

Estadio de la enfermedad (indicar el estadio si se conoce o el más próximo a él): Otro:

Edad: 33

Puntuación numérica: 0

Demanda metabólica

Fiebre: No

Duración de la fiebre:

Esteroides: Sin esteroides

Puntuación numérica: 0

Evaluación física

Pérdida de masa muscular: Sí

Grado: Déficit Leve

Pérdida de tejido adiposo: Sí

Grado: Déficit Leve

Edemas y/o ascitis: No

Grado: No aplica

Puntuación numérica: 1

EVALUACIÓN GLOBAL

Puntuación total: 11

Valoración global: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO

Información del folio No. 51

Diana Carolina Martínez M.E.
Nutricionista Dietista
Universidad de Antioquia
Reg. No. 6-3083-07

**MARTINEZ ECHEVERRI DIANA
CAROLINA**

NUTRICION HUMANA

R.M. 6-3083-07

Recomendaciones: Requiere educación nutricional, modificaciones en su alimentación según los síntomas (recuadro 3) y suplementación nutricional oral. Volver a realizar VGS en 2 semanas.

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: 1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Iniciar soporte nutricional parenteral por cateter central para 20 horas asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.00 grams/Kg 533cc
DEXTROSA 50% 2.40 grams/Kg 384cc
LIPOPLUS 20% 0.80 grams/Kg 320cc
CLORURO DE SODIO 2 mEq/mL 2.00 mEq/Kg 80.0cc
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.50 mEq/Kg 60.0cc
FOSFATO DE POTASIO 0.30 mmol/Kg 9.2cc
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq/Kg 12.3cc
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0cc
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0cc
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.35 mEq/Kg 60.3cc
Volumen total de la mezcla 2000cc, instalar en infusion continua a 100cc/hora
3. Solicito control de electrolitos y prealbumina para hacerle ajustes a la terapia nutricional
4. Explico tratamiento nutricional al paciente

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
906912	906912 - PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	PREALBÚMINA (NEFELOMETRÍA)
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903835	903835 - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903604	903604 - CALCIO IONICO	1	Rutinario	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	

Información del folio No. 51

Diana Carolina M.E
Diana Carolina Martínez B
Nutricionista Dietista
Universidad de Antioquia
Reg. No. 6-3083-07

MARTINEZ ECHEVERRI DIANA
CAROLINA
NUTRICION HUMANA
R.M. 6-3083-07

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 52 **Fecha del Folio: 09/06/2021 18:57**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL
FECHA REALIZACION: 09/06/2021 **HORA DE INICIO:** 18:00 **HORA DE FIN:** **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
	0
Isopaños	2
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición parenteral por cateter picc en miembro superior derecho se programa 2000 centímetros de Nutrición Parenteral a100 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, se deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener. Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

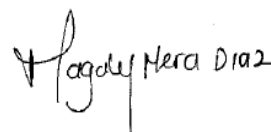
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Ord. Médicas:

Información del folio No. 52



NERA DIAZ MAGALI YOLIMA
ENFERMERO JEFE
R.M. 1112880233



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 20 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 53		Fecha del Folio: 09/06/2021 21:11	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no presenta

Dignóstico Secundario:

0 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

niega

Ayuda para la deambulaci3n:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

Reposo en cama, ayuda de enfermera.

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

picc periferico

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Informaci3n del folio No. 53

Angie Morales
5-5793-13

Observaciones

alterado.

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado.

VALOR 40 RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevención de caída estándar.

Información del folio No. 53

Angie Morales
5-5793-13



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 54		Fecha del Folio: 10/06/2021 08:09	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO REFIERE

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

ILEO ADINAMICO

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

PACIENTE EN REPOSO EN CAMA

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

ACCESO A VIA VENOSA PERMEABLE PARA EL PASO DE TRATAMIENTO

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 54

ESMERALDA HERRERA

Observaciones

PACIENTE SE MOVILIZA CON DEBILIDAD

Estado Mental: 0 puntos.

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENDA

VALOR 45 RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevención de caída estándar.**Información del folio No. 54**

ESMERALDA HERRERA

TROMBOEMBOLISMO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 55	Fecha del Folio: 10/06/2021 10:31
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Detalle del folio:

ESCALA DE CAPRINI

1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	5 PUNTOS
<input type="checkbox"/> Edad 41-60 años	<input type="checkbox"/> Edad de 61 a 74 años	<input type="checkbox"/> Edad ≥ a 75 años	<input type="checkbox"/> ACV (< 1 mes)
<input type="checkbox"/> IMC > 25g/m2	<input type="checkbox"/> Cirugía abierta > 45 mins	<input type="checkbox"/> Historia de TEV	<input type="checkbox"/> Fractura de pelvis, cadera o pierna
<input type="checkbox"/> Edema en piernas	<input checked="" type="checkbox"/> Cirugía laparoscópica > 45 mins	<input type="checkbox"/> Historia familiar de TEV	<input type="checkbox"/> Injuría aguda de la médula espinal (<1 mes)
<input type="checkbox"/> Venas varicosas	<input type="checkbox"/> Malignidad	<input type="checkbox"/> Factor V Leiden	
<input type="checkbox"/> Embarazo o postparto	<input checked="" type="checkbox"/> Reposo en cama > 72 horas	<input type="checkbox"/> Protrombina 20210A	
<input type="checkbox"/> Historia de aborto recurrente	<input type="checkbox"/> Inmovilización con yeso	<input type="checkbox"/> Anticoagulante lupico	
<input type="checkbox"/> Anticonceptivos orales o terapia de reemplazo hormonal	<input type="checkbox"/> Cateter venoso central.	<input type="checkbox"/> Anticuerpos anticardiolipinas	
<input type="checkbox"/> Sepsis < 1 mes		<input type="checkbox"/> Homocisteína elevada en suero	
<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar grave incluida neumonía < 1 mes		<input type="checkbox"/> Trombocitopenia inducida por heparinas	
<input type="checkbox"/> Función pulmonar anormal		<input type="checkbox"/> Otras trombofilias congénitas o adquiridas	
<input type="checkbox"/> IAM			
<input type="checkbox"/> ICC < 1 mes			
<input type="checkbox"/> Enfermedad inflamatoria intestinal			
<input type="checkbox"/> Cirugía Menor			

Valor: 4 **Nivel de Riesgo: Moderado, Riesgo de TEV en ausencia de profilaxis: 3,00%% , Otros procedimientos en esta categoría de Riesgo: La mayoría de cirugías torácicas, cirugía espinal para enfermedad maligna..**

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021

Información del folio No. 55

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Daniel Cifuentes Díaz
R.M. 1044101211

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 55

Daniel Cifuentes Díaz
R.M. 1044101211

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETEL			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°56		Fecha del Folio: 10/06/2021 11:23			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS
OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
HIPOKALEMIA LEVE
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA

SUBJETIVO
MAL CONTROL DEL DOLOR
SIN PICOS FEBRILES
SENSACION DE DISTENSION ABDOMINAL
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL
NO PICOS FEBRILES

OBJETIVO

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
ALERTA, COLABORADOR
FC 100 TA 120/72 FR 20
SONDA NASOGÁSTRICA ACTIVA 300 CC
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVEMENTE DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SECRECION SEROSANGUINOLENTO MODERADA
CECOSTOMIA ACTIVA MINIMA PRODUCCION
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLÓGICA

ANÁLISIS

PACIENTE POSTQUIRÚRGICO DE APENDICECTOMÍA NO COMPLICADA, CON EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA TÓRPIDA, INADECUADO CONTROL DEL DOLOR Y SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON SOSPECHA DE ENFERMEAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS QUE INDICA EXPLORACION QUIRURGICA, SE REALIZA RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, AMERITA SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO PARA RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO. SE INDICIO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL Y EN AJUSTE DE DOLOR POR GRUPO ESPECIALIZADO ANTE DIFICIL CONTROL. SE REQUIERE SEGUIMIENTO IONICO Y MANTENER ESQUEMA TERAPEUTICO. EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE.

Información del folio No. 56



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603
NACIONAL DE COLOMBIA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: NADA VIA ORAL

SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE

SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL x CATETER P.I.C.C.

CUIDADOS DE CECOSTOMIA

** PERMEABILIZAR CECOSTOMIA CON 20 CC DE AGUA O SUERO SALINO CADA 8 HORAS

SEGUIMIENTO SOPORTE NUTRICIONAL

SS/ PARACLINICOS CONTROL MAÑANA

CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA

REPORTE ESTUDIO DE PATOLOGIA

REPORTE CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL

TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO

DEAMBULACION TEMPRANA

ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	.
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	.
903813	903813 - CLORO	1	Rutinario	.
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	.
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	.
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	.

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
191630		PACIENTE POSTQUIRURGICO DE APENDICECTOMIA NO COMPLICADA, CON EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA TÓRPIDA, INADECUADO CONTROL DEL DOLOR Y SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON SOSPECHA DE ENFERMEAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNCA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS QUE INDICA EXPLORACION QUIRURGICA, SE REALIZA RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, AMERITA SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO PARA RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO. SE INDICIO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL Y EN AJUSTE DE DOLOR POR GRUPO ESPECIALIZADO ANTE DIFICIL CONTROL. SE REQUIERE SEGUIMIENTO IONICO Y MANTENER ESQUEMA TERAPEUTICO. EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE.	

Información del folio No. 56


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.P. 15409/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°57		Fecha del Folio: 10/06/2021 12:01	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

☐ pulse valor

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Tom, paciente de 33 años, hospitalizado con Dx:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Refiere sentirse regular, sin vía oral. Con soporte nutricional parenteral.

OBJETIVO

Paciente en unidad, en compañía de su esposa. Tranquilo, consciente, orientado en tiempo, persona y lugar, colaborador, responde al interrogatorio. Sin requerimiento de oxígeno suplementario, sin trabajo respiratorio. Afebril, hidratado. Moviliza extremidades sin edemas. Abdomen blando, levemente distendido, doloroso en toda su extensión. Con SNG a libre drenaje activa con material bilioso. Sin vía oral, con soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia. No refiere emesis. Cecostomía activa en poca cantidad. Electrolitos: 10-06-21: MAGNESIO 2.21 mg/dL, PREALBUMINA 5.48 mg/dL, SODIO (POR ION SELECTIVO) 148.22 mEq/L, POTASIO (POR ION SELECTIVO) 3.82 mEq/L, FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] 2.14 mg/dL, CALCIO IONICO 1.08 mmol/L.

ANALISIS

Paciente en hospitalización, con diagnóstico médico de pop de le + colectomía izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomía para descompresión, pop de apendicectomía por vía laparoscópica, Moderadamente Mal Nutrido según Valoración Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. NVO hasta nueva indicación médica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.2, 2.4 y 0.8 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un FMG de 2.0 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Día 1. Con un aporte calórico de 1808 kcal (23 kcal/kg).
3. Explico tratamiento nutricional actual.

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

Información del folio No. 57

Manuela Giraldo G.

FECHA: 09-06-2021
TALLA: 1,83
PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional? Sí
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: 1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.20 grams /Kg 640 cc
DEXTROSA 50% 2.40 grams /Kg 384 cc (FM 2.0 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 0.80 grams /Kg 320 cc
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200 cc
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.00 mEq /Kg 40.0 cc
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3 cc
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0 cc
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0 cc
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0 cc
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.50 mEq /Kg 86.2 cc
FOSFATO DE POTASIO 0.30 mmol /Kg 9.2 cc
Volumen total 1740 cc, instalar a 87.0 cc/h.
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas.

Información del folio No. 57

Manuela Giraldo G.

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903883	01912735 - GLUCOMETRIA	1	Rutinario	Tomar cada 12 horas

Información del folio No. 57

Manuela Giraldo G.



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 58 **Fecha del Folio: 10/06/2021 13:21**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Presión Arterial: 139/85

Frecuencia Respiratoria: 15

Fracción Inspirada de Oxígeno: 28

Temperatura: 37

Frecuencia Cardíaca: 79

Saturación de Oxígeno: 95

Dolor : 3

SUBJETIVO

MEDICINA DEL DOLOR

Tom, 33 años de edad, Residente en San Antonio, Economista

Diagnósticos:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Subjetivo:

Refiere dolor abdominal no controlado con medicación actual. Refiere que el dolor no presenta mejoría con rescates por bomba PCA pero sí cuando se administra directamente en la vena. Cuando se administra directamente por la vena presenta mejoría casi total del dolor. No episodios eméticos.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado, por momentos gestos de dolor

Mucosas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas.

Cardiopulmonar sin alteraciones.

Abdomen con herida quirúrgica cubierta por apósitos limpios y drenes funcionantes, dolor leve a la palpación sin signos de irritación peritoneal

Extremidades bien perfundidas, sin edemas

Neurológico sin focalización.

Laboratorios:

10/06/2021 Sodio 148 Potasio 3.82 Magnesio 2.21 Fosf 2.14 Calcio iónico 1.08

09/06/2021 Sodio 144 Potasio 3.61 Cloro 108

Información del folio No. 58

Dra. Juliana Serna Gutiérrez
 Médica y Anestesióloga UPB
 Especialista de Dolor CES
 R.M. 2928-12 - C.C. 43.984.939

SERNA GUTIERREZ JULIANA

MEDICINA DEL DOLOR

R.M. 5-3841-09

08/06/20201 Lactato 2.58 PCR 221 Hb 16.68 Hto 19.2 VCM 84 Leucocitos9530 Neutrofilos 7900 Plaquetas 271000

Imágenes:
08/06/2021 TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO: El hígado tiene tamaño, forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. Vesícula distendida sin lesiones. No hay alteraciones en lo visualizado de la porta. La vía biliar intra extra-hepática de calibre normal. El bazo, glándulas suprarrenales y páncreas sin alteraciones. Riñones de tamaño y forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. No hay cálculos ni dilataciones de los sistema pielocaliciales. Estructuras vasculares con curso y calibre normal sin evidencia de masas o adenomegalias. La vejiga se encuentra mínimamente distendida sin lesiones. Hay líquido libre en la pelvis e interasas. Llama la atención distensión de asas intestinales delgadas y marcada distensión del marco cólico identificando una transición abrupta del calibre hacia la topografía del sigmoide distal. El recto se encuentra colapsado. Estos hallazgos indican una obstrucción intestinal mecánica distal en el sigmoides a correlacionar con los antecedentes clínicos. En este nivel no identifico masas ni alteración de los tejidos blandos adyacentes. Se anota que el ciego alcanza un diámetro de 91 mm. No hay aire libre en el presente control. Se observa sonda enteral en trayecto esofágico con extremo distal dirigido hacia el estómago, encontrando que este se encuentra colapsado. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No se identifican lesiones óseas, traumáticas, líticas, blásticas o expansivas.

CONCLUSIÓN:
Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico a correlacionar con los antecedentes clínicos.

ANALISIS
Paciente con dolor agudo postoperatorio por cirugía abdominal, en el momento mal control sintomático a pesar de ajustes realizados el día de ayer. Sospecha de conductas aberrantes ya que únicamente siente mejoría con el medicamento vía venosa directa y no refiere mejoría con rescates por bomba PCA. Con el fin de disminuir riesgo de uso inadecuado de opioides y lograr un adecuado control sintomático, realizo ajustes farmacológicos. Nueva valoración mañana. Pendiente cirugía de reconstrucción de tubo digestivo.

Plan
Cuando sea llevado a cirugía, por favor informar a anestesiología la posibilidad de dejar CATETER EPIDURAL para control del dolor postoperatorio.
Oxicodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos.
Ajuste en bomba PCA con oxicodona así:** Bolo demanda: 1mg ** Bloqueo bolo: 15 minutos ** NO Velocidad continua, solo bolo a demanda.
Resto según cirugía general.
Nueva valoración mañana.

EPICRISIS

¿Desea seguir tratando el paciente? SI
MAÑANA

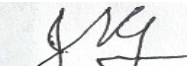
Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).				
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle					
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega					
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021					
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega					

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10		Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA
R520 <input type="checkbox"/>	DOLOR AGUDO		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K639 <input type="checkbox"/>	ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA		<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas	

Plan de manejo Intrahospitalario							
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxicodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos,	

Información del folio No. 58


Dra. Juliana Serna Gutiérrez
Médica y Anestesióloga UPB
Especialista de Dolor CES
R.M. 2928-12 - C.C. 43.984.939
SERNA GUTIERREZ JULIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 5-3841-09

N02AA050248OXICODONA SLN INY 10MG/ML

☒ Endovenosa0☒ 0

50 MILIGRAMO Cada 24 Horas
Indefinido - Cada 24 horas -
Reformular en caso de temrinarse antes
del tiempo

Preparar mezcla para PCA Así:
Oxicodona (Ampollas 10mg/ml) # 5
ampollas 5ml
(50mg)
Cloruro de sodio 0,9%
.....
... 95ml
Volumen total:
.....
.....100ml

Programar equipo de PCA así:
1, Nombre del programa: Oxicodona
2, VAI: 100ml
3, Concentración: 0,5mg/ml
4, Cantidad de fármaco: 50mg
5, Volumen diluyente: 100 ml
6, Velocidad continua: No aplica, es sólo
bolo demanda,
7, Bolo demanda: 1mg
8, Bloqueo bolo: 15 minutos
9, Máximo bolo por 4 horas: 16

Parar equipo de PCA si presenta:
Sedación excesiva, PAM menor de
60mmHg, FR menor de 10,

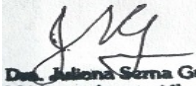
Medicamentos Suspendidos								
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermeria	Cantidad Suspendida	
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	47	10/06/2021 13:04				
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	47	10/06/2021 13:04				

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Cuando sea llevado a cirugía, por favor informar a anestesiología la posibilidad de dejar CATETER EPIDURAL para control del dolor postoperatorio.
Oxicodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos.
Ajuste en bomba PCA con oxicodona así:** Bolo demanda: 1mg ** Bloqueo bolo: 15 minutos ** NO Velocidad continua, solo bolo a demanda.
Resto según cirugía general.
Nueva valoración mañana.

Información del folio No. 58



Dr. Juliana Serna Gutiérrez
Médica y Anestesióloga UPB
Especialista de Dolor CES
R.M. 2928-12 - C.C. 43.984.939

SERNA GUTIERREZ JULIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 5-3841-09

ENFERMERIA DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 59	Fecha del Folio: 10/06/2021 17:26
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Atención Hospitalario

Fallecimiento No

Egreso del programa

Asistió a consulta

Nivel académico Otros

Religión Otro

Con quién vive Otro

Cateter Si

Cual Venoso

Ostomias Si

Cual Otros

<input type="checkbox"/> DOLOR	<input type="checkbox"/> FIEBRE	<input type="checkbox"/> DELIRIO O CONFUSIÓN	<input type="checkbox"/> ANSIEDAD Y/O DEPRESIÓN	<input type="checkbox"/> INSOMNIO O ALTERACIÓN EN E	<input type="checkbox"/> FATIGA O DEBILIDAD	<input type="checkbox"/> DISNEA O DIFICULTAD PARA
<input type="checkbox"/> TOS	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA BOCA	<input type="checkbox"/> ALTERACIÓN EN EL GUSTO/OLFATO	<input type="checkbox"/> PÉRDIDA DEL APETITO	<input type="checkbox"/> Náuseas y/o VÓMITO	<input type="checkbox"/> ESTREÑIMIENTO	<input type="checkbox"/> DIARREA
<input type="checkbox"/> INCONTINENCIA DE ORINA O MATE	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA PIEL	<input type="checkbox"/> PRURITO O PICAZÓN	<input type="checkbox"/> INMOVILIDAD O INCAPACIDAD PA	<input type="checkbox"/> HEMORRAGIAS	<input type="checkbox"/> INFORMACIÓN SOBRE ACOMPAÑA	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICINA DEL DOLOR

DOLOR

Escala de dolor 3 **Entrega de kardex para la casa** No **Rescates** No **Cuántos en 24 horas** 0,0000

Procedimientos de intervencionismo No **Cual** **Observaciones**

Bomba PCA en hospitalización Si **Cual** **Prog utilizado**

Evaluación del tratamiento médico instaurado 2) Ha mejorado mucho

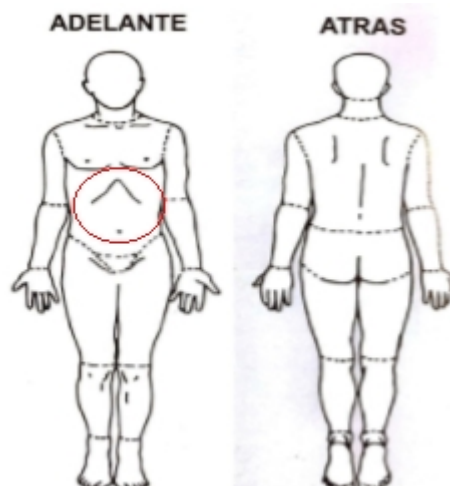
Opioides prescritos Si

Información del folio No. 59



15447163

MONSALVE LOPEZ JUAN FERNANDO
ENFERMERO JEFE
R.M. 15447163



Observaciones:

Paciente es evaluada por especialidad de dolor, bomba PCA con oxicodona como rescate, nueva mañana

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 59

**MONSALVE LOPEZ JUAN
 FERNANDO**
 ENFERMERO JEFE
 R.M. 15447163

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 60 **Fecha del Folio: 10/06/2021 18:56**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL
FECHA REALIZACION: 10/06/2021 **HORA DE INICIO:** 18:00 **HORA DE FIN:** **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
	0
Isopaños	1
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, se realiza doble verificación con: nutricionista, con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición o aminoácidos parenteral por catéter venoso central periférico derecho, se programa 1740 cc a 87 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, se deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener (no manipular ni desconectar el equipo) . Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Ord. Médicas:

Información del folio No. 60

Sandra Castaño

CASTAÑO ZULUAGA SANDRA
JHOANA
ENFERMERO JEFE
R.M. 1036948396



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 21 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 61		Fecha del Folio: 10/06/2021 20:04	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

múltiples diagnósticos

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

se moviliza con ayuda

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

1 acceso venoso

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama, inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 61

Paula Andrea Quintero

**QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141

Observaciones

sin alteraciones en el equilibrio

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

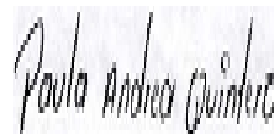
15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 35 RIESGO MODERADO: 25-50 Implementar plan de prevención de caída estándar.

Información del folio No. 61



**QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 62		Fecha del Folio: 11/06/2021 07:43			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Otra				

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

Niega, se verifica en la historia clinica y con la paciente

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA
DOLOR AGUDO

Ayuda para la deambulación:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

Se moviliza asistido de personal de enfermeria y familiar

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

Con un PICC Bilumen permeable sin signos de Infeccion

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

Información del folio No. 62

OROZCO OSORIO LUZ MERY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3644-18

20 puntos: Alterado.

Observaciones

Normal

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

Orientado

VALOR 50 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 62



OROZCO OSORIO LUZ MERY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3644-18



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 63 **Fecha del Folio: 11/06/2021 08:04**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Fecha y hora de inicio: 10/06/2021 19:00

Fecha y hora final: 11/06/2021 07:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
2 Litros x minuto	12 horas 0 minutos	1.200,0 Litros	Cánula Nasal

Observaciones: saturando adecuadamente.

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 63

[Firma]
1303549



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°64		Fecha del Folio: 11/06/2021 10:12	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

☐ pulse valor

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Tom, paciente de 33 años, hospitalizado con Dx:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Refiere sentirse mejor. Sin vía oral, con soporte nutricional parenteral.

OBJETIVO

Encuentro paciente en unidad, pasa en estables condiciones durante la noche, en compañía de su esposa. Sin requerimiento de oxígeno suplementario, sin trabajo respiratorio. Tranquilo, consciente, orientado en tiempo, persona y lugar, colaborador, responde al interrogatorio. Afebril, hidratado. Extremidades sin edemas. Abdomen blando, levemente distendido, doloroso en toda su extensión. Sin vía oral, con SNG a libre drenaje activa con material bilioso, dreno 300 cc, con soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia. No refiere náuseas o emesis. Cecostomía activa en poca cantidad. Glucometrias estables, últimas de 142 mg/dL.

Electrolitos: 11-06-21: HB 13.63 g/dL, SODIO (POR ION SELECTIVO) 146.00 mEq/L, POTASIO (POR ION SELECTIVO) 3.99 mEq/L, CREATININA EN SUERO 0.77 mg/dL .

ANALISIS

Paciente en hospitalización, con diagnóstico médico de pop de le + colectomía izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomía para descompresión, pop de apendicectomía por vía laparoscópica, Moderadamente Mal Nutrido según Valoración Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. NVO hasta nueva indicación médica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.3, 2.64 y 0.8 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un FMG de 2.2 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Día 2. Con un aporte calórico de 1904 kcal (24 kcal/kg).
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

Información del folio No. 64

Manuela Giraldo

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021
TALLA: 1,83
PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional? Sí
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: 1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.30 grams /Kg 693 cc
DEXTROSA 50% 2.64 grams /Kg 422 cc (FM 2.2 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 0.80 grams /Kg 320 cc
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200 cc
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.00 mEq /Kg 40.0 cc
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3 cc
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0 cc
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0 cc
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0 cc
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.27 mEq /Kg 46.6 cc
FOSFATO DE POTASIO 0.30 mmol /Kg 9.2 cc
Volumen total 1780 cc, instalar a 89.0 cc/h.
3. Favor tomar glucometrias cada 12 horas.

Información del folio No. 64

Manuela Giraldo G.

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°65			
Fecha del Folio: 11/06/2021 11:44			
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS
OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
HIPOKALEMIA LEVE
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA

SUBJETIVO
TRANQUILO, BUEN CONTORL DE DOLOR, NO HA PRESENTADO EMESIS

OBJETIVO

BUEN ASPECTO GENERAL NO LUCE SEPTICO
PULSO 88
TORAX SIN RETRACCIONES
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO, DREN DE CECOSTOMIA CON ESCASO MATEIRAL INTESTINAL.
EXTREMIDADES BIEN PEFUNDIDAS.

ANALISIS

PACIENTE EN POP DESCRITO, TIENE PENDIENTE REINTERVENCION QUIRURGICA MAÑANA PARA DEFINIR POSIBLE RECONSTRUCCION DE TRACTO GASTROINTESTINAL.
CLINICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO CLÍNICO.
POR EL MOMENTO SIN NUEVOS CAMBIOS EN MANEJO, CONTINUA NPT Y NVO.

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
---------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------	------------------------------	---------------------------------

Información del folio No. 65

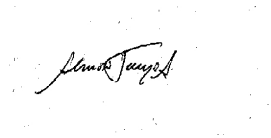


TURIZO AGAMEZ ALVARO
CIRUGIA GENERAL
R.M. R-M: 63-0125-13

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: NADA VIA ORAL
CSV
CUIDADOS DE DRENES.

Información del folio No. 65



TURIZO AGAMEZ ALVARO
CIRUGIA GENERAL
R.M. R-M: 63-0125-13



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 66 **Fecha del Folio: 11/06/2021 11:59**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se abre folio para renovar fórmulas de control

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

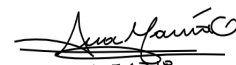
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S O A	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxycodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos,
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	50 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido - Reformular en caso de temrinarse antes del tiempoPreparar mezcla para PCA Así: Oxycodona (Ampollas 10mg/ml) # 5 ampollas 5ml (50mg) Cloruro de sodio 0,9% 95mlVolumen total:100mlProgramar equipo de PCA así: 1, Nombre del programa: Oxycodona2, VAI: 100ml3, Concentración: 0,5mg/ml4, Cantidad de fármaco: 50mg5, Volumen diluyente: 100 ml6, Velocidad continua: No aplica, es sólo bolo demanda, 7, Bolo demanda: 1mg8, Bloqueo bolo: 15 minutos9, Máximo bolo por 4 horas: 16Parar equipo de PCA si presenta:Sedación excesiva, PAM menor de 60mmHg, FR menor de 10,

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S O A	Proviene del folio No.	Fecha de Suspendión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
----------------	--------------------------------------	-------------	---------------------------	---------------------	------------------------	----------------------------------	------------------------


1026156718

OSORIO HOYOS ANA MARIA
385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 1026156718

N02AA0502 OXICODONA SLN INY 10MG/ML 48	<input checked="" type="checkbox"/>	58	11/06/2021 11:58
N02AA0502 OXICODONA SLN INY 10MG/ML 48	<input checked="" type="checkbox"/>	58	11/06/2021 11:58

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:


1026156718

OSORIO HOYOS ANA MARIA
385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 1026156718



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 67 **Fecha del Folio: 11/06/2021 14:34**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Presión Arterial: 128/74

Frecuencia Respiratoria: 18

Fracción Inspirada de Oxígeno:

Temperatura: 37.2

Frecuencia Cardíaca: 88

Saturación de Oxígeno: 95

Dolor : 3

SUBJETIVO

MEDICINA DEL DOLOR

Tom, 33 años de edad, Residente en San Antonio, Economista

Diagnósticos:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Subjetivo:

Hoy con mejor control del dolor. Tranquilo. Requerimiento de 15 mg de oxicodona por PCA en 24 horas.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado, tranquilo

Sonda nasogástrica activa. Mucosas rosadas, escleras anictéricas.

Cardiopulmonar sin alteraciones.

Abdomen con herida quirúrgica cubierta por apósitos limpios y drenes funcionantes, dolor leve a la palpación sin signos de irritación peritoneal

Extremidades bien perfundidas, sin edemas

Neurológico sin focalización.

Laboratorios:

10/06/2021 Sodio 148 Potasio 3.82 Magnesio 2.21 Fosf 2.14 Calcio iónico 1.08

09/06/2021 Sodio 144 Potasio 3.61 Cloro 108

08/06/2021 Lactato 2.58 PCR 221 Hb 16.68 Hto 19.2 VCM 84 Leucocitos 9530 Neutrofilos 7900 Plaquetas 271000

Información del folio No. 67

MAYUNGO HENAO TATIANA

MEDICINA DEL DOLOR

R.M. 01-2614-03

Imágenes:
08/06/2021 TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO: El hígado tiene tamaño, forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. Vesícula distendida sin lesiones. No hay alteraciones en lo visualizado de la porta. La vía biliar intra extra-hepática de calibre normal. El bazo, glándulas suprarrenales y páncreas sin alteraciones. Riñones de tamaño y forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. No hay cálculos ni dilataciones de los sistema pielocaliciales. Estructuras vasculares con curso y calibre normal sin evidencia de masas o adenomegalias. La vejiga se encuentra mínimamente distendida sin lesiones. Hay líquido libre en la pelvis e interasas. Llama la atención distensión de asas intestinales delgadas y marcada distensión del marco cólico identificando una transición abrupta del calibre hacia la topografía del sigmoide distal. El recto se encuentra colapsado. Estos hallazgos indican una obstrucción intestinal mecánica distal en el sigmoide a correlacionar con los antecedentes clínicos. En este nivel no identifico masas ni alteración de los tejidos blandos adyacentes. Se anota que el ciego alcanza un diámetro de 91 mm. No hay aire libre en el presente control. Se observa sonda enteral en trayecto esofágico con extremo distal dirigido hacia el estómago, encontrando que este se encuentra colapsado. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No se identifican lesiones óseas, traumáticas, líticas, blásticas o expansivas.

CONCLUSIÓN:
Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico a correlacionar con los antecedentes clínicos.

ANALISIS
Paciente con dolor agudo postoperatorio por cirugía abdominal, en el momento con mejor control sintomático luego de ajustes realizados el día de ayer sin efectos adversos. Mañana cirugía de reconstrucción de tubo digestivo. Por parte de grupo de dolor se sugiere la posibilidad de dejar cateter epidural para control del dolor postoperatorio.

Plan
Se sugiere la posibilidad de dejar cateter epidural para control del dolor postoperatorio.
Oxicodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos.
Bomba PCA con oxicodona así:** Bolo demanda: 1mg ** Bloqueo bolo: 15 minutos ** NO Velocidad continua, solo bolo a demanda.
Resto según cirugía general.
Nueva valoración martes 15/06/2021

EPICRISIS

¿Desea seguir tratando el paciente? SI DEFINIR DIAS 4

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).		
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle			
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega			
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021			
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega			

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prind DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Medicamentos Suspendidos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N01BL0117 011	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 1% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	35	11/06/2021 14:27			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: Se sugiere la posibilidad de dejar cateter epidural para control del dolor postoperatorio.
Oxicodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos.
Bomba PCA con oxicodona así:** Bolo demanda: 1mg ** Bloqueo bolo: 15 minutos ** NO Velocidad continua, solo bolo a demanda.
Resto según cirugía general.
Nueva valoración martes 15/06/2021

Información del folio No. 67

MAYUNGO HENAO TATIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 01-2614-03

ENFERMERIA DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 68	Fecha del Folio: 11/06/2021 14:55
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Atención Hospitalario

Fallecimiento No

Egreso del programa

Asistió a consulta

Nivel académico Otros

Religión Otro

Con quién vive Otro

Cateter Si

Cual Venoso

Ostomias No

<input type="checkbox"/> DOLOR	<input type="checkbox"/> FIEBRE	<input type="checkbox"/> DELIRIO O CONFUSIÓN	<input type="checkbox"/> ANSIEDAD Y/O DEPRESIÓN	<input type="checkbox"/> INSOMNIO O ALTERACIÓN EN E	<input type="checkbox"/> FATIGA O DEBILIDAD	<input type="checkbox"/> DISNEA O DIFICULTAD PARA
<input type="checkbox"/> TOS	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA BOCA	<input type="checkbox"/> ALTERACIÓN EN EL GUSTO/OLFATO	<input type="checkbox"/> PÉRDIDA DEL APETITO	<input type="checkbox"/> Náuseas y/o VÓMITO	<input type="checkbox"/> ESTREÑIMIENTO	<input type="checkbox"/> DIARREA
<input type="checkbox"/> INCONTINENCIA DE ORINA O MATE	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA PIEL	<input type="checkbox"/> PRURITO O PICAZÓN	<input type="checkbox"/> INMOVILIDAD O INCAPACIDAD PA	<input type="checkbox"/> HEMORRAGIAS	<input type="checkbox"/> INFORMACIÓN SOBRE ACOMPAÑA	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICINA DEL DOLOR

DOLOR

Escala de dolor 3 **Entrega de kardex para la casa** No **Rescates** Si **Cuántos en 24 horas** 0,0000

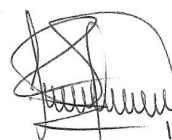
Procedimientos de intervencionismo No **Cual** **Observaciones**

Bomba PCA en hospitalización No **Cual** **Prog utilizado**

Evaluación del tratamiento médico instaurado 2) Ha mejorado mucho

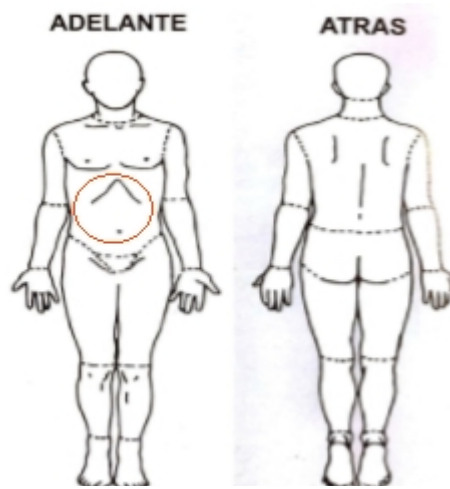
Opioides prescritos Si

Información del folio No. 68



15447163

MONSALVE LOPEZ JUAN FERNANDO
ENFERMERO JEFE
R.M. 15447163



Observaciones:

Paciente es evaluado por especialidad de dolor, con oxicodona por horario y como rescate, nueva valoración a las 15/06/21

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 68

**MONSALVE LOPEZ JUAN
FERNANDO**
ENFERMERO JEFE
R.M. 15447163

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 69 **Fecha del Folio: 11/06/2021 18:48**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL
FECHA REALIZACION: 11/06/2021 **HORA DE INICIO:** 17:00 **HORA DE FIN:** **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
	0
Isopaños	2
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, se realiza doble verificación con: nutricionista, con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición o aminoácidos parenteral por catéter venoso central periférico derecho, se programa 1780 cc a 89 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, se deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener (no manipular ni desconectar el equipo) . Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 69

Victor Perez



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 70		Fecha del Folio: 11/06/2021 19:31	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no relata caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

.

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

.

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

.

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 70

Observaciones

.

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

.

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 70**



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 71 **Fecha del Folio: 12/06/2021 04:02**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Fecha y hora de inicio: 12/06/2021 02:00

Fecha y hora final: 12/06/2021 07:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
2 Litros x minuto	5 horas 0 minutos	600,0 Litros	Cánula Nasal

Observaciones:

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 71

Doris E. Torres

TORRES CARDONA DORIS EUGENIA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
 R.M. 76-1118-06



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 72			Fecha del Folio: 12/06/2021 07:42						
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Otra		

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

negativo

Dignóstico Secundario:

0 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

negativo

Ayuda para la deambulaci3n:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

requiere de ayuda para su movilizaci3n

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

con cateter permeable para tratameinto

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Informaci3n del folio No. 72

Adriana Ramirez
Reg. 5-4398-11

requiere de ayuda para su movilizacion

0 puntos: Orientado según las posibilidades.
15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

conciente, orientado

Información del folio No. 72

Adriano Ramirez
Reg: S-4396-11

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel. responsable:	3505214885	Dir. responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETEL				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°73		Fecha del Folio: 12/06/2021 09:26							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
HIPOKALEMIA LEVE
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE MEJOR, TRANQUILO, BUEN CONTROL DE DOLOR, NO HA PRESENTADO EMESIS

OBJETIVO

BUEN ASPECTO GENERAL NO LUCE SEPTICO
SNG CON DEBITO DE ASPECTO BILIAR 1000 CC
PULSO 90
TORAX SIN RETRACCIONES
ABDOMEN BLANDO, DISTENDIDO, DREN DE CECOSTOMIA CON ESCASO MATEIRAL INTESTINAL.
EXTREMIDADES BIEN PEFUNDIDAS.

ANALISIS

PACIENTE EN POP DESCRITO, TIENE PENDIENTE REINTERVENCION QUIRURGICA PARA DEFINIR POSIBLE RECONSTRUCCION DE TRACTO GASTROINTESTINAL.
CLINICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO CLÍNICO.
POR EL MOMENTO SIN NUEVOS CAMBIOS EN MANEJO, CONTINUA NPT Y NVO.
SOLICITO PARACLINICOS DE CONTROL.
SE EXPLICA Y SE ACLARAN DUDAS.

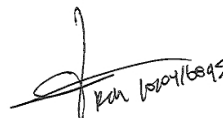
EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 73



AGAMEZ FUENTES JOSE EDUARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 1020416895

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).		
Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R100	<input type="checkbox"/> ABDOMEN AGUDO	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Preoperatorio	

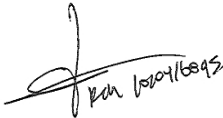
Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Ord. Médicas: NADA VIA ORAL
CSV
CUIDADOS DE DRENES.
PARACLINICOS DE CONTROL: FUNCION RENAL, HEPATICA, ELECTROLITOS, ALBUMINA Y PREALBUMINA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903856	903856 - NITROGENO UREICO	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903813	903813 - CLORO	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903835	903835 - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM
906912	906912 - PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	SANGRAR MAÑNAA 5 AM

Información del folio No. 73





SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjeria	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 74 **Fecha del Folio: 12/06/2021 11:36**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

renuevo formula medicamento de control.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxycodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos,
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	50 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido - 50 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido - Reformular en caso de temrinarse antes del tiempoPreparar mezcla para PCA Así:Oxicodona (Ampollas 10mg/ml) # 5 ampollas 5ml (50mg) Cloruro de sodio 0,9% 95mlVolumen total:100mlProgramar equipo de PCA así:1, Nombre del programa: Oxycodona2, VAI: 100ml3, Concentración: 0,5mg/ml4, Cantidad de fármaco: 50mg5, Volumen diluyente: 100 ml6, Velocidad continua: No aplica, es sólo bolo demanda, 7, Bolo demanda: 1mg8, Bloqueo bolo: 15 minutos9, Máximo bolo por 4 horas: 16Parar equipo de PCA si presenta:Sedación excesiva, PAM menor de 60mmHg, FR menor de 10,


VANESSA MOTTA ARRIETA
 Medico Cirujano
 Reg: 5-2075-06

MOTTA ARRIETA ELAINE VANESSA
 385 - MEDICINA GENERAL
 R.M. 52075

Medicamentos Suspendidos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermeria	Cantidad Suspendida
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	66	12/06/2021 11:35			
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	66	12/06/2021 11:35			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:


VANESSA MOTTA ARRIETA
Medico Cirujano
Reg: 5-2075-06

MOTTA ARRIETA ELAINE VANESSA
385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 52075



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETEL			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°75		Fecha del Folio: 12/06/2021 11:52			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente masculino de 33 años de edad, hospitalizado con los siguientes diagnosticos medicos:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Paciente en estables condiciones generales, Recibisndo soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia.

OBJETIVO

Encuentro paciente en unidad, en estables condiciones generales, en compañía de familiar, sin requerimiento de oxígeno suplementario, sin signos de trabajo respiratorio, afebril, hidratado, consciente, orientado, colaborador, responde adecuadamente al interrogatorio, continua nada via oral segun indicacion medica, hoy con nuevo turno quirurgico, sin presencia de síntomas gastrointestinales como nauseas, emesis, o deposiciones liquidas, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpacion, con herida quirurgica en linea abdominal cubierta, con dren a nivel de fosa iliaca poco activo, eliminacion espontanea, extremidades sin edemas. Glucometrias:100 mg/dl.

Paraclínicos 12-06-21: No nuevos.

ANALISIS

Paciente en hospitalizacion, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicectomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.3, 3.0 y 0.8 gr/kg de proteinas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un FMG de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrólitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Dia 3. Con un aporte calorico de 2003 kcal (25 kcal/kg).
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

Información del folio No. 75

Jenny Valencia

VALENCIA QUINCHIA JENNY ALEJANDRA

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021
TALLA: 1,83
PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional?
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes		* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Appendicectomy 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	
Información del folio No. 75			

Jenny Valencia

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion

- Órd. Médicas:**
1. NVO hasta nueva indicacion medica
 2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.30 grams /Kg 693 cc
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (FM 2.5 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 0.80 grams /Kg 320 cc
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200 cc
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.00 mEq /Kg 40.0 cc
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3 cc
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0 cc
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0 cc
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0 cc
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.27 mEq /Kg 46.6 cc
FOSFATO DE POTASIO 0.30 mmol /Kg 9.2 cc
Volumen total 1840 cc, instalar a 92 cc/h.
 3. Favor tomar glucometrias cada 12 horas.

Información del folio No. 75**VALENCIA QUINCHIA JENNY
ALEJANDRA**

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°76		Fecha del Folio: 12/06/2021 15:39							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

paciente de 33 años de edad en pop de colectomía izquierda con anastomosis diferida, tiene pendiente reconstrucción del tracto gastrointestinal con anastomosis colo colonica, programa para anastomosis mañana, a las 7:00 am

OBJETIVO

paciente de 33 años de edad en pop de colectomía izquierda con anastomosis diferida, tiene pendiente reconstrucción del tracto gastrointestinal con anastomosis colo colonica, programa para anastomosis mañana, a las 7:00 am

ANALISIS

paciente de 33 años de edad en pop de colectomía izquierda con anastomosis diferida, tiene pendiente reconstrucción del tracto gastrointestinal con anastomosis colo colonica, programa para anastomosis mañana, a las 7:00 am

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).			
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle				
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega				
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021				
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega				

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código *	CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prin	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo
K639	<input type="checkbox"/>	ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Definitivo
						Confirmado_Nuevo
						No_Corresponde

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugía

Ord. Médicas: paciente de 33 años de edad en pop de colectomía izquierda con anastomosis diferida, tiene pendiente reconstrucción del tracto gastrointestinal con anastomosis colo colonica, programa para anastomosis mañana, a las 7:00 am

Información del folio No. 76



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 77 **Fecha del Folio: 12/06/2021 17:56**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Fecha y hora de inicio: 12/06/2021 07:00

Fecha y hora final: 12/06/2021 19:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
2 Litros x minuto	12 horas 0 minutos	1.440,0 Litros	Cánula Nasal

Observaciones:

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 77

Adriana Ramirez
Reg: 5-4398-11



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 23 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 78		Fecha del Folio: 12/06/2021 19:08	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no presenta

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

POP apendicetomía

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

reposo en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

permeable

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama, inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 78

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

Observaciones

requiere de asistencia

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 78

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

**GOMEZ GIRALDO MARIA
ALEJANDRA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0990-20

LISTA DE VERIFICACION CONDICIONES PREVIAS A LA INTERVENCIÓN QUIRURGICA (BLOQUEADO)

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 79	Fecha del Folio: 13/06/2021 02:36
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Talla 1,83 **Peso** 93,00 **IMC** 27,77

Un día antes de la fecha de la cirugía

- ☒ Verificar programación electrónica en el quirófano
- ☒ Verificar comprensión de la información sobre preparación y hora prevista de la cirugía

Medidas Higiénicas

Baño con clorhexidina al 4% (aplica para usuarios con estancias mayores a 3 días) incluir cabello: SI

Retiro de esmalte de uñas: N/A

Colocar ropa de cama y pijama limpia: SI

Medidas dietéticas

NVO a partir de las 24 horas o de 6 a 8 horas antes de la intervención: SI

Preparación intestinal según preparación

Enemas de limpieza (aplica para cirugías del tracto gastrointestinal bajo, cirugías en pelvis y protesis total de rodilla): N/A

Solución evacuable: N/A

Otros

Administrar la medicación prescrita relativa a la cirugía: SI

Colocar cartel en la cabecera de la cama indicando "HOY ME OPERAN": SI

Verificar exámenes de laboratorio previos a la valoración preanestésica: SI

Verificar que se realizó evaluación pre-anestésica y el cumplimiento de órdenes: N/A

Verificar consentimiento informado anestésico: N/A

Verificar consentimiento informado quirúrgico: SI

Día de la cirugía

Medidas Higiénicas

Baño con clorhexidina al 4% énfasis en el sitio operatorio. No lavar cabello: SI

Informar al paciente el NO utilizar productos cosméticos: SI

No rasurar, si es imprescindible se realizará antes de la cirugía en el área quirúrgica y usando cortadora eléctrica: SI

Retirar la ropa interior y colocar pijama de la quirúrgica: SI

Una hora antes de la cirugía.

Información del folio No. 79

Juan David Alvarez O.
Reg. 1044944250

Retirar de prótesis y objetos metálicos: N/A

Objetos personales con la familia: SI

Tender la cama con ropa limpia (En el posoperatorio): SI

Alergias: **niega**

Aislamiento:

Antibiótico profiláctico medicamento:

Vía: Hora:

Medir y registrar los signos vitales:SI

Eliminación antes de llevarlo a cirugía: SI

Indicar al paciente que debe permanecer en la cama hasta la hora de la cirugía: SI

Administrar de medicación prescrita: SI

Manilla de identificación: SI

Valorar y registrar el estado emocional del paciente y proporcionar el apoyo que necesite: SI

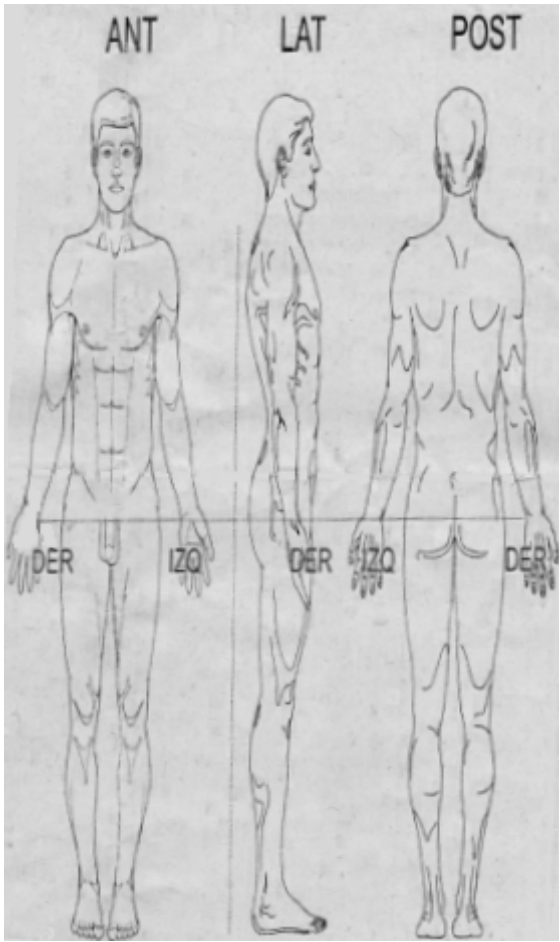
Verificar ayudas Dx antes de traslado al quirófano (laboratorio e imagenología): SI

Verificar disponibilidad de hemoderivados para transfusión: N/A

Verificar la reserva de cama en UCI o UCE: N/A

Informar a la familia donde puede permanecer durante la intervención quirúrgica, tranquilizarla y confortarla en la medida de lo posible: SI

Formato de evidencia de realización de adherencia a procedimientos o protocolos de enfermería.



Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 79

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Juan David Alvarez O.
Reg. 1047494250

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 79

Juan David Alvarez O.
Reg. 1041494230



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 80		Fecha del Folio: 13/06/2021 07:03	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

SIN LIMITACION

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad

3.Ocasionalmente húmeda.

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

OCASIONAL

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

1.Encamado/a.

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

ENCAMADO

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

2.Muy limitada.

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 80

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

MUY LIMITADA

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

1.Muy pobre.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

MUY POBRE

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

1.Problema.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recurrentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

PROBLEMA

VALOR 10

ALTO RIESGO: puntuacion total menor a 12.

ALTO RIESGO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Dieta hiperpróteica.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 8 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante, colchoneta de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (colchones o colchonetas de espumas) pedir al familiar o acompañante según las posibilidades las superficies de apoyo.
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Aplicar en zonas con riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 80



**BETANCUR GIRALDO MARIA
ESTEFANY**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0709-17



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 81 **Fecha del Folio: 13/06/2021 07:45**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Fecha y hora de inicio: 12/06/2021 19:00

Fecha y hora final: 13/06/2021 06:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
1 Litros x minuto	11 horas 0 minutos	660,0 Litros	Cánula Nasal

Observaciones:

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 81

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°82		Fecha del Folio: 13/06/2021 11:39			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente masculino de 33 años de edad, hospitalizado con los siguientes diagnosticos medicos:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicetomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Paciente en estables condiciones generales, Recibisndo soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia.

Programado para cirugía el día de hoy.

OBJETIVO

Encuentro paciente en unidad, en estables condiciones generales, en compañía de familiar, sin requerimiento de oxígeno suplementario, sin signos de trabajo respiratorio, afebril, hidratado, consciente, orientado, colaborador, responde adecuadamente al interrogatorio, continua nada vía oral segun indicacion medica, hoy programado para cirugía, sin presencia de síntomas gastrointestinales como nauseas, emesis, o deposiciones liquidas, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpacion, con herida quirurgica en linea abdominal cubierta, con dren a nivel de fosa iliaca poco activo, eliminacion espontanea, extremidades sin edemas. Glucometrias: 93 mg/dl.

Paraclínicos 13-06-21: FOSFATASA ALCALINA 61.0 U/L, TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 24.50, MAGNESIO 2.14 mg/dL, NITROGENO UREICO [BUN] 16.2 mg/dL, PREALBUMINA 13.47 mg/dL, TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO 26.80, UREA 34.73 mg/dL, ALBUMINA EN SUERO 2.5 g/dL, SODIO (POR ION SELECTIVO) 139.71 mEq/L, POTASIO (POR ION SELECTIVO) 4.55 mEq/L, CLORO (POR ION SELECTIVO) 108.2 mEq/L, FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] 4.26 mg/dL, BILIRRUBINA DIRECTA 1.03 mg/dL, BILIRRUBINA TOTAL 1.37 mg/dL, BILIRRUBINA INDIRECTA 0.34 , CREATININA EN SUERO 0.62 mg/dL.

ANALISIS

Paciente en hospitalización, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicetomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, hoy programado para cirugía, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.3, 3.0 y 1.0 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un FMG de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Dia 4. Con un aporte calorico de 2156 kcal (27 kcal/kg).

Información del folio No. 82

Jenny Valencia

VALENCIA QUINCHIA JENNY ALEJANDRA

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952

Página: 162/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021
TALLA: 1,83
PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional?
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuando? MAÑANA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Información del folio No. 82

Jenny Valencia

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion

- Órd. Médicas:**
1. NVO hasta nueva indicacion medica
 2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.30 grams /Kg 693 cc
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (FM 2.5 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200 cc
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.00 mEq /Kg 40.0 cc
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3 cc
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0 cc
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0 cc
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0 cc
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.27 mEq /Kg 46.6 cc
FOSFATO DE POTASIO 0.30 mmol /Kg 9.2 cc
Volumen total 1920 cc, instalar a 96 cc/h.
 3. Favor tomar glucometrias cada 12 horas.

Información del folio No. 82**VALENCIA QUINCHIA JENNY
ALEJANDRA**

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION ANESTESIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

83 **Fecha del Folio: 13/06/2021 11:41**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Anestesia

Tom de 33 años, programado para reconstrucción de tracto gastrointestinal con anastomosis colono colonica
 Antecedentes patológicos negados
 Quirúrgicos: POP apendicectomía VDLP, laparotomía exploratoria con Proctosigmoidectomía/colostomía, cecostomía
 Niega antecedentes alérgicos
 Ayuno relativo mayor a 8 horas

OBJETIVO

Alerta, con dolor, posición antalgica, dolor 8/10 por EVA
 Leve taquipneico por dolor
 PA 120/80 FC 96 Sat 93%
 Cardiopulmonar con disminución del murmullo vesicular basal
 Acceso venoso permeable y tiene un central de inserción periférica

ANALISIS

ASAIIU, con ayuno pero se induce e intuba en secuencia rápida, doy plan anestésico para anestesia general y una vez bajo hipnosis colocación de catéter epidural para manejo del dolor trans y postoperatorio, explico riesgos, resuelvo dudas, paciente de acuerdo con el plan brindado.

EPICRISIS

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

**** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).**

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing	Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
----------------	--------------------------------------	-----	----------------	------	--------------------------	--

Información del folio No. 83

Alejandro Jaramillo R.

JARAMILLO RAMIREZ ALEJANDRO
 ANESTESIOLOGIA
 R.M. RE.1738-20

Plan de manejo Intrahospitalario

N01AH0102 FENTANILO SLN INY 0.1MG/2ML 51	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	5 MILILITRO Dosis Unica -
N01BL0117 LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 2% 021	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	4 MILILITRO Dosis Unica -
N01AX0107 PROPOFOL EMULSION SLN INY 1%/0.20G AMP X 20ML 02	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	14 MILILITRO Dosis Unica -
M03AC0097 BROMURO ROCURONIO SLN INY 50MG/5ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	70 MILIGRAMO Dosis Unica -
N01AH0624 REMIFENTANIL 2 MG POLVO LIOF PARA INY 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	2 MILIGRAMO Dosis Unica - 0,1mcg/k/M
A03DH0137 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA SLN INY 0.02G +2.5G/5ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	1 AMPOLLA Dosis Unica -
B05XR0077 LACTATO RINGER X 1000ML SLN INY 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	2000 MILILITRO Dosis Unica -
N01BB0137 BUPIVACAINA SIMPLE SLN INY 0.5% 02	<input checked="" type="checkbox"/> Otras	<input checked="" type="checkbox"/> 5	40 MILILITRO Cada 12 Horas Definido por 5 Dias - Epidural bomba convencional - Bupivacaina:Preparar mezcla para epidural así:Bupivacaina 0,5%40mlCloruro de sodio 0,9%.....,160mlVolumentotal:.....,20 0mlProgramar bomba de infusión así: Velocidad continua: Programar en bomba de infusión convencional 10cc /h previo bolo de 15ml Detener infusión por catéter epidural si el paciente presenta:Sedación excesivaPAM menor de 60mmHg,FR menor de 10Bloqueo motor
N01AK0017 KETAMINA SLN INY 500MG/10ML 01	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	<input type="checkbox"/> 0	1 MILILITRO Dosis Unica -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugia
Órd. Médicas: Manejo de cateter epidural por medicina del dolor

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
192162		ASAIU, con ayuno pero se induce e intuba en secuencia rapida, doy plan anestésico para anestesia genral y una vez bajo hipnosis colocacion de cateter epidural para manejo del dolor trans y postoperatorio, explico riesgos, resuelvo dudas, paciente de acuerdo con el plan brindado.	

Información del folio No. 83

Alejandro Jaramillo R.

JARAMILLO RAMIREZ ALEJANDRO
ANESTESIOLOGIA
R.M. RE.1738-20



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

INFORME QUIRURGICO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°84		Fecha del Folio: 13/06/2021 13:09	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

1er Cirujano 80178198 HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO

2do Cirujano

3er Cirujano

1er Ayudante JOSE RICARDO LOZANO

2o Ayudante

3er Ayudante

Anestesiologo ALEJANDRO JARAMILLO

Instrumentador OCTAVIO PUENTES

Fecha y Hora de Inicio 13/06/2021 11:00

Fecha y Hora de Finalizacion 13/06/2021 12:50

Tipo de anestesia:

GENERAL

Intervencion practicada Via abordaje anal
 07722 Anastomosis intestinales (Colorectomía TT) uvr 150

Via laparotomia
 07752 Cierre de fístula entérica (Cequectomía) uvr 140
 07146 Lavado peritoneal post-quirúrgico por laparotomía con o sin abdomen abierto uvr 100
 07109 Eventrografía uvr 80

Descripcion de quirurgica y procedimientos.

Información del folio No. 84

Dr. Carlos R. Hernández Rincón
 CIRUJANO GENERAL
 C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
 E.P. 15400/2003
 NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
 CIRUGIA GENERAL
 R.M. 95-0603-03

EN SALAS DE CIRUGIA, PREVIA REVISION DE HISTORIA CLINICA, ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y EXAMEN FISICO
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA
VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPZIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION CAMPOS QUIRURGICOS

VIA ABORDAJE LAPAROTOMIA
RETIRO DE MATERIAL DE SUTURA DE LAPAROTOMIA PREVIA
DISECCION ROMA Y ABORDAJE A CAVIDAD ABDOMINAL
RETIRO DE BOLSA VIAFLEX LIBRE EN CAVIDAD Y TOMA DE MUESTREO PARA CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL
EXPOSICION Y LIBERACION DE OSTOMA CECAL
SECCION CON SUTURA ECHELON 75 mm A NIVEL DEL CIEGO PREVIA EXTRACCION DE CECOSTOMIA BAJO VISION DIRECTA
SUTURA INVAGINANTE CON PDS 4.00 DEL PLANO DE SECCION DEL OSTOMA DESCRITO
PREPARACION DE BORDES , INSERCIÓN DE MUÑON DISTAL PARA AVANCE DE SUTURA TRANSANAL
(VER VIA DE ABORDAJE ANAL)
CIERRE DE 2 PLANO CON PUNTOS INVAGINANTES SEROMUSCULARES CON PDS 4-00
LAVADO PERITONEAL POR CUADRANTES HASTA OBTENER LIQUIDO CLARO
SECADO EXHAUSTIVO Y PRUEBA NEUMATICA SIN FILTRACION DE LA ANASTOMOSIS
SE ME INFORMA RECuento COMPLETO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO Y COMPRESAS COMPLETO POR PESONAL A CARGO DEL CONTEO
AVANCE DE DRENES FENESTRADOS (BLAKE) POR CONTRAINSICION Y FIJACION A PIEL
EVENTRORRAFIA CON PSD EN PLANO CONTINUO SIN TENSION
LAVADO Y HEMOSTASIA EN PARED ABDOMIN AL
SUTURA DE PIEL CON PUNTOS SEPARADOS MATERIAL NO ABSORBIBLE

VIA ABORDAJE TRANSANAL
INSERCIÓN DE SUTURA MECANICA TRANSANAL No. 29 PREVIA LUBRICACION DEL CANAL ANAL
AVANCE Y POSICIONAMIENTO EN MUÑON DISTAL A NIVEL DEL RECTO MEDIO
ÉXPOSICION DE PUNZON Y CONECCION CON DISPOSITIVO PROXIMAL
AVANCE Y FIJACION POR COMPRESION DE LA SUTURA MECANICA
GRAPADO Y EXTRACCION DEL DISPOSITIVO TRANSANAL CON VERIFICACION DE ADECUADOS MARGENES Y DONAS DE SECCION DISTAL Y PROXIMAL

Tejidos enviados a Anatomia Patologia
BORDE DE RECCION CEQUECTOMIA DONAS DISTAL Y PROXIMAL ANASTOMOSIS COLORECTAL

Hallazgos operatorios
CICATRIZ DE LAPAROTOMIA MEDIANA, BOLSA DE VIAFLEX LIBRE EN CAVIDAD, LIQUIDO PERITONEAL TURBIO NO PURULENTO NI CONTENIDO INTESTINAL, EDEMA Y DISTENSION DE ASAS INTESTINALES Y CAMARA GASTRICA, BORDES DE SECCION EN COLON DESCENDENTE Y RECTO MEDIO SIN FILTRACIONES, PRUEBA NEUMATICA SIN FUGAS, NO OTRAS LESIONES EN CAVIDAD.

Complicaciones
SIN MENCION DE COMPLICACION INTRAOPERATORIA** RIESGO ABSCESES, FLTRACIONES, FISTULAS, ABDOMEN ABIERTO ***

Clasificación de la cirugía
Limpia contaminada

Profilaxis Antibiótica:
Antibiótico Adulto: TERAPEUTICO

¿Pérdida sanguínea mayor de 500 cc?

NO

¿Se solicita cultivo?

No

¿Se ordena biopsia?

Sí

Días de reposo: 30

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio ** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Información del folio No. 84


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.P. 15400/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: NADA VIA ORAL
SONDA NASOGASTRICA
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL
CONTROL LA / LE
SONDA VESICAL A CISTOFLO
GLUCOMETRIA SEGUN PROTOCOLO
SS/ PARACLINICOS CONTROL
SS/ ESTUDIO PATOLOGIA
SS/ CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
CUIDADOS DE DRENES
CSV - AC

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903813	903813 - CLORO	1	Rutinario	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	

Solicitud de Patologías

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Patologías	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas	Origen Muestra
898201	020201I - ESPECIMENES QUIRURGICOS ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	3	Rutinario	BORDE DE CECOSTOMIA (CEQUECTOMIA) DONA DISTAL DE ANASTOMOSIS COLORECTAL DONA PROXIKMAL DE ANASTOMOSIS COLORECTAL	BORDE DE CECOSTOMIA (CEQUECTOMIA) DONA DISTAL DE ANASTOMOSIS COLORECTAL DONA PROXIKMAL DE ANASTOMOSIS COLORECTAL SOSPECHO DE CROHN LESION ESTENOSANTE (VER PATOLOGIA PREVIA)

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
192188		Atencion post quirurgica	Atencion post quirurgica

Información del folio No. 84


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.S. 15409/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 85	Fecha del Folio: 13/06/2021 13:17
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Fecha y hora de inicio: 13/06/2021 11:00

Fecha y hora final: 13/06/2021 14:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
2 Litros x minuto	3 horas 0 minutos	360,0 Litros	Ventilador mecánico

Observaciones: intraoperatorio

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugia

Órd. Médicas:

Información del folio No. 85

LUZ AYDA MONTTOYA
GARCIA

MONTTOYA GARCIA LUZ AYDA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
 R.M. 20-067-02



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

TRANSOPERATORIO ENFERMERÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 86	Fecha del Folio: 13/06/2021 13:42
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

REGISTRO QUIRURGICO ENFERMERIA

Fecha 13/06/2021 10:50	Quirófanos Primero	Especialidad Cirugía General	Intervención laparotomia po obstruccion intestinal
Sitio Oper abdomen	Tipo de Cirugia Prioritaria	Clasificación Herida Limpia-Contaminada	
Antibiótico: No			
Tipo de antibiótico	Dosis	Fecha-Hora de administración de antibiótico	
Profilaxis antibiotica SI	Refuerzo de profilaxis SI	OBSERVACION(ANTIBIOTICO UTILIZADO) unasin 3 gr por horario	
Hora Llegada 13/06/2021 10:50	Destino Hospitalización	Hora Inicio Anestesia 13/06/2021 11:00	
Hora Incisión 13/06/2021 11:20	Hora Apósito 13/06/2021 13:25	Hora Salida 13/06/2021 13:30	Posición Decúbito supino
Monitorización <input type="checkbox"/> Diuresis <input checked="" type="checkbox"/> Ecg <input type="checkbox"/> Gasometria <input checked="" type="checkbox"/> Pulsoximetría <input checked="" type="checkbox"/> TA no invas <input type="checkbox"/> TA Directa <input type="checkbox"/> Pvc	Otros		
Material Osteosíntesis(Incluir liga Clips)	Biopsias	Bacteriología	Sondas y drenes
	BORDE DE CIEGO DONA DISTALDONA PROXIMAL	cultivo de liquido peritoneal, se rotula y se entrega en sala de recuperacion para mandar al laboratorio.	Sondaje Uretral
			Situación de Placa Espalda
Canulación Vía <input type="checkbox"/> Arterial <input type="checkbox"/> Central	Bisturí Eléctrico Si	Observación S.D	
ASEPSIA ZONA Rasurado No	Lavado con Clorhexidina 4%	Pintado con n-a	Tiempo Total n-a
ISQUEMIA Hora Inicio	Hora Final	Localización n-a	
Compresa Usadas N° Und	Gasas Usadas N° Und	Agujas Usadas N° Und	Pinzas Usadas N° Und
Conteo Verificado Si	Conteo Verificado Si	Conteo Verificado Si	Conteo Verificado Si
Tipo de Anestesia: Anestesia General	Anestesia Regional:	Anestesia	

Observaciones Traslado usuario de hospitalización a sala de cx # 1 para laparotomia para reconstrucción intestinal paciente con sonda nasogastrica, cateter pic en mano derecha por el que le esta pasando NPT y a nivel de mano izquierda líquidos funcionales Abdomen globuloso, distendido con herida media abdominal una sonda de cecostomia a cystoflo con material fecaloide sonda vesical permeable, diuresis colurica en poca cantidad.se observa testiculos levemente edematizados se realiza primer pausa de lista de chequeo con todo el grupo quirurgico Se acomoda en mesa de cx, monitoria completa, Dr Jaramillo ordena administrar mcts IV para anestesia general, intuba con t.o.t # 8.0 y se conecta a maquina de anestesia.se realiza proteccion ocular se ubica el Dr Jaramillo procede a colocar cateter epidural se fija Yasmin Grisales realiza asepsia de area qx deja actuar por 3 min y realiza barrido, visten con campos esteriles, indicadores quimicos O.K. con todo el grupo quirurgico se realiza segunda pausa de lista de chequeo Inicia acto qx, retiran suturas de anterior cirugia visualizan aspiran material fecaloide en abundante cantidad retiran cecostomia revisan toman muestra para cultivo y patologia revisan cavidad realizan anastomosis + drenaje de peritonitis generalizada, revisan hemostasia,dejan dos dren de blacke, transcurre proceso (ver informe quirurgico y de instrumentacion) Reacomodan asas,suturan hasta piel, y cubren con fixomull esteril. Realizan procedimiento sin complicación, se traslada usuario a recuperacion bajo efectos de anestesia general ventilando en compañía de anestesiólogos se entrega a Lina

Cirujano: 80178198 HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO **Anestesiólogo:** 15374913 JARAMILLO RAMIREZ ALEJANDRO **Instrumentador** 11078213 PUENTES SIBAJA OCTAVIO JOSE

PROCEDIMIENTOS MENORES

Fecha: **Quirófanos:** **Especialidad:** **Intervención:**
Sitio Oper: **Tipo de Cirugia:** **Clasificación Herida:**

LUZ AYDA MONTAÑA GARCIA



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

INSTRUMENTACION QUIRURGICA - GESTOR CLINICO (NO DGH)

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 87 **Fecha del Folio: 13/06/2021 14:06**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

El Codigo del tejido corresponde con el nombre del paciente.

Nombre del tejido

Cantidad

Codigo

Hay evidencias de los rotulos adhesivos

MANIPULACION DEL TEJIDO

- Se verifica integridad del hiello testigo
- Se manipula el tejido en condiciones esteriles
- Se realiza descongelacion con suero fisiologico (30°-40° C)
- El injerto osteotendinoso se descongela dentro de la bolsa esteril para evitar sobre hidratacion
- Se manipula injerto completamente descongelado para evitar fracturas del tejido

Nota del procedimiento

Nombre del especialista que implanta el tejido

DATOS DEL TEJIDO

Donante de Sexo

Edad

Fecha de Extraccion

Fecha de Procesamiento

Lugar de extraccion

Se evidencian pruebas Serologicas del tejido

CONTEO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

DISPONIBILIDAD

Ropa SI
Equipos SI
Insumos SI
Suturas SI
Injerto N.A.
Material de Osteosintesis (OTS) N.A.
Observaciones X

ESTERILIZACION

Ropa SI
Equipos SI
Insumos SI
Suturas SI
Injerto N.A.
Material de Osteosintesis (OTS) N.A.
Observaciones X

CONTEO

Pinzas Completo SI Cantidad 50
Agujas Completo SI Cantidad 8
Hojas Bisturi Completo SI Cantidad 2
Gasas Completo NO APLICA Cantidad
Compresas Completo SI Cantidad 16
Torundas Completo NO APLICA Cantidad
Cotones Completo NO APLICA Cantidad
Hiladillas Completo NO APLICA Cantidad
Observaciones CX SIN COMPLICACIONES

INFORMACION PROCEDIMIENTO

Procedimiento 1:	07120 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	
Procedimiento 2:		
Especialista:	HERNANDEZ	
Sustituto Oseo:	NO	X
Cemento oseo:	NO	X
Casa Comercial:	JOHNSON Y JOHNSON	

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

Nombre O Descripcion	Referencia	Fabricante	Num Lote	Registro INVIMA	Cantidad
GRAPADORA CIRCULAR 29MM	CDH29A	JYJ	U40C6L	2017DM 0000699-R2	1,0000
GRAPADORA ECHELON 60MM (R)	EC60A	JYJ	X	XX	1,0000
RECARGA AZUL 60MM	GST60B	JYJ	113A11	2016DM 000131-R1	2,0000

Esta tarjeta contiene información importante sobre su implante.
Debe presentarla cada vez que acuda a una atención de servicios de salud.
En caso de extravió solicitar copia Historia Clínica en la institución Clínica SOMER.

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°88		Fecha del Folio: 13/06/2021 15:04	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☒ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio

Código *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R100	<input type="checkbox"/> ABDOMEN AGUDO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Preoperatorio	

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Cirugía

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
901217	901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1	Rutinario	cultivo de liquido peritoneal

Información del folio No. 88



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 89 **Fecha del Folio: 13/06/2021 15:55**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Renuevo formula medicamento de control

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/>	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxycodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos, 50 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido - 50 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido - Reformular en caso de temrinarse antes del tiempoPreparar mezcla para PCA Así: Oxycodona (Ampollas 10mg/ml) # 5 ampollas 5ml (50mg)Cloruro de sodio 0,9% 95mlVolumen total:100mlProgramar equipo de PCA así: 1, Nombre del programa: Oxycodona2, VAI: 100ml3, Concentración: 0,5mg/ml4, Cantidad de fármaco: 50mg5, Volumen diluyente: 100 ml6, Velocidad continua: No aplica, es sólo bolo demanda, 7, Bolo demanda: 1mg8, Bloqueo bolo: 15 minutos9, Máximo bolo por 4 horas: 16Parar equipo de PCA si presenta:Sedación excesiva, PAM menor de 60mmHg, FR menor de 10,
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/>	

VANESSA MOTTA ARRIETA
 Medico Cirujano
 Reg: 5-2075-06

MOTTA ARRIETA ELAINE VANESSA
 385 - MEDICINA GENERAL
 R.M. 52075

Medicamentos Suspendidos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	74	13/06/2021 15:52			
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	74	13/06/2021 15:52			
N01AH0102 51	FENTANILO SLN INY 0.1MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	83	13/06/2021 15:52			
N01AX0107 02	PROPOFOL EMULSION SLN INY 1%/0.20G AMP X 20ML	<input checked="" type="checkbox"/>	83	13/06/2021 15:52			
N01AK0017 01	KETAMINA SLN INY 500MG/10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	83	13/06/2021 15:52			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:


VANESSA MOTTA ARRIETA
Medico Cirujano
Reg: 5-2075-06

MOTTA ARRIETA ELAINE VANESSA
385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 52075



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 24 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 90		Fecha del Folio: 13/06/2021 19:19	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no presenta

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

POP apendiceptomia

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

reposo en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

permeable

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 90

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

Observaciones

paciente en cama

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 90**

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

**GOMEZ GIRALDO MARIA
ALEJANDRA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0990-20



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 25 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 91 **Fecha del Folio: 14/06/2021 00:57**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se abre folio para renovar fórmula de bupivacaina

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S O A	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N01BB013702	BUPIVACAINA SIMPLE SLN INY 0.5% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	Otras	0	<input checked="" type="checkbox"/> 5	40 MILILITRO Cada 12 Horas Definido por 5 Días - Epidural bomba convencional - Bupivacaina: Preparar mezcla para epidural así: Bupivacaina 0,5%,4 0mlCloruro de sodio 0,9%.....,160mlVolum en total:.....,200mlProgramar bomba de infusión así: Velocidad continua: Programar en bomba de infusión convencional 10cc /h previo bolo de 15ml Detener infusión por catéter epidural si el paciente presenta: Sedación excesiva PAM menor d

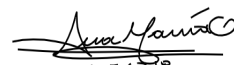
Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S O A	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N01BB013702	BUPIVACAINA SIMPLE SLN INY 0.5% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	83	14/06/2021 00:51			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Ord. Médicas:


 1026156718

OSORIO HOYOS ANA MARIA
 385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 1026156718



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 25 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 92			Fecha del Folio: 14/06/2021 07:53		
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Otra				

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

Niega, se verifica en la historia clinica y con el paciente

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

ABDOMEN AGUDO

ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

Se moviliza asistido en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

Con un acceso venoso permeable sin signos de Infeccion

Con un PICC bilumen en extremidad superior derecha sin signos de Infeccion

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

Información del folio No. 92

OROZCO OSORIO LUZ MERY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3644-18

20 puntos: Alterado.

Observaciones

Normal

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

Orientado

VALOR 65 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 92



OROZCO OSORIO LUZ MERY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3644-18

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 25 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°93		Fecha del Folio: 14/06/2021 09:46							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO EN RESOLUCION
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

SUBJETIVO

NOTORIA MEJORIA, ADECUADO CONTROL DEL DOLOR
SIN PICOS FEBRILES
AYER MULTIPLES DEPOSICIONES
NO SENSACION DE DISTENSION ABDOMINAL
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

OBJETIVO

NO LUCE SEPTICO
ALERTA, COLABORADOR
FC 80 TA 110/72 FR 18
SONDA NASOGÁSTRICA ACTIVA 1200 CC
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
DREN DERECHO 65 CC SEROSO DREN IZQUIERDO 45 CC SEROSO
SONDA VESICAL 3300 CC
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANALISIS

PACIENTE PATOLOGÍA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, ANTECEDENTE DE APENDICECTOMIA NO COMPLICADA, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS, RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, AYER SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO PARA RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO CON NOTORIA MEJORIA CLINICA, ACTUALMENTE BAJO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, AJUSTE DE DOLOR POR GRUPO ESPECIALIZADO Y EN SEGUIMIENTO IONICO. SE MANTIENE ESQUEMA TERAPEUTICO INSTAURADO Y SE EXPLICO AMPLIA Y CLARAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE.

EPICRISIS

Información del folio No. 93



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.P. 15400/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Página: 183/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Plan de manejo - Medicamentos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días		Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
B05XR007701	LACTATO RINGER X 1000ML SLN INY	True	Endovenosa	0	True	0	1000 MILILITRO Cada 12 Horas Indefinido - PARA REPOSICION DE PERDIDAS 1:1 DE Sonda NASOGASTRICA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: NADA VIA ORAL

SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE

REPÓNER PERDIDAS Sonda NASOGASTRICA 1:1 CON L. RINGER CADA 12 HORAS

SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL x CATETER P.I.C.C.

SEGUIMIENTO SOPORTE NUTRICIONAL

SS/ PARACLINICOS CONTROL MAÑANA

CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA

CUIDADOS DE DRENES - CUANTIFICAR

VIGILAR TRANSITO INTESTINAL

CONTROL Estricto LA / LE

GLUCOMETRIA SEGUN PROTOCOLO

REPORTE ESTUDIO DE PATOLOGIA

REPORTE CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL

TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO

DEAMBULACION TEMPRANA

ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903813	903813 - CLORO	1	Rutinario	

Información del folio No. 93


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.170 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 25 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		

FOLIO N° 94 **Fecha del Folio: 14/06/2021 11:26**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se renueva fórmula de control

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxycodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos,
N01BB013702	BUPIVACAINA SIMPLE SLN INY 0.5% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	Otras	0	<input checked="" type="checkbox"/> 5	40 MILILITRO Cada 12 Horas Definido por 5 Días - Epidural bomba convencional - Bupivacaina: Preparar mezcla para epidural así: Bupivacaina 0,5%,4 0ml Cloruro de sodio 0,9%,160ml Volumen en total:.....,200ml Programar bomba de infusión así: Velocidad continua: Programar en bomba de infusión convencional 10cc /h previo bolo de 15ml Detener infusión por catéter epidural si el paciente presenta: Sedación excesiva PAM menor d

Medicamentos Suspendidos

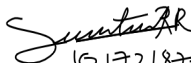
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g a	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	89	14/06/2021 11:25			

Susana R
1617218760

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:


1617218760

RIVERA ROJAS SANTIAGO

385 - MEDICINA GENERAL

R.M. 1017218760



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 25 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°95		Fecha del Folio: 14/06/2021 11:38	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente masculino de 33 años de edad, hospitalizado con los sigueinets diagnosticos medicos:

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA

** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES

POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)

POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)

ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21

ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO EN RESOLUCION

NEUMATOSIS INTESTINAL

SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

Paciente en estables condiciones generales, aun sin indicacion de inicio de via oral, Recibiendo soporte nutricional parneteral con adecuada tolerancia.

OBJETIVO

Encuentro paciente en unidad, en estables condiciones generales, en compañía de familiar, sin requerimiento de oxigeno suplementario, sin signos de trabajo respiratorio, afebril, hidratado, consciente, orientado, colaborador, responde adecuadamente al interrogatorio, continua nada via oral segun indicacion medica, hoy programado para cirugía, sin presencia de sintomas gastrointestinales como nauseas, emesis, o deposiciones liquidas, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpacion, con herida quirurgica en linea abdominal cubierta, con dren a nivel de fosa iliaca poco activo, eliminacion espontanea, extremidades sin edemas. Glucometrias: 93 mg/dl.

Control metabolico 13-06-21

Paraclínicos 14-06-21: Hemoglobina HB 14.75 g/dL, Hematocrito HTO 42.50 %, SODIO (POR ION SELECTIVO) 137.45 mEq/L, POTASIO (POR ION SELECTIVO) 4.72 mEq/L, CLORO (POR ION SELECTIVO) 105.8 mEq/L,

ANALISIS

Paciente en hospitalizacion, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicectomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, ayer en cirugía, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.3, 3.0 y 1.0 gr/kg de proteinas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un FMG de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Dia 5, Libre de potasio.. Con un aporte calorico de 2156 kcal (27 kcal/kg).
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

Información del folio No. 95

Jenny Valencia

VALENCIA QUINCHIA JENNY ALEJANDRA

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021
TALLA: 1,83
PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional?
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuando? MAÑANA

Antecedentes		* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega
Información del folio No. 95		

Jenny Valencia

VALENCIA QUINCHIA JENNY
ALEJANDRA
NUTRICION HUMANA
R.M. 1036955952

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion

- Órd. Médicas:**
1. NVO hasta nueva indicacion medica
 2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.30 grams /Kg 693
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (FLUJO METABOLICO 2.5)
LIPOPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.27 mEq /Kg 46.6
GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0
Volumen total 1920 cc, instalar a 96 cc/h.
 2. Mezcla de nutricion parenteral: Libre de potasio.
 3. Favor tomar glucometrias cada 12 horas.

Información del folio No. 95**VALENCIA QUINCHIA JENNY
ALEJANDRA**

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 25 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 96		Fecha del Folio: 14/06/2021 21:14	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no tiene antecedentes de caída

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

multiple diagnostico

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

se moviliza con ayuda de muebles

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

cateter periferico

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 96

RIOS GALLEGU MARIA PAOLA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 5-7293-11

Observaciones

reposo en cama o silla

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 65 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 96



RIOS GALLEGU MARIA PAOLA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 5-7293-11



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 97		Fecha del Folio: 15/06/2021 07:14	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no refiere

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

multiple

Ayuda para la deambulaci3n:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

paciente encamado

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

acceso avia venosa permeable para el paso de tratamiento

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Informaci3n del folio No. 97

Observaciones

se moviliza con debilidad

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 60 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 97



**BETANCUR GIRALDO MARIA
ESTEFANY**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0709-17

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°98			
Fecha del Folio: 15/06/2021 08:31			
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

atiendo paciente con elementos de protección personal y medidas de bioseguridad protocolo pandemia covid 19

Dx:// 1. POP anastomosis colocolónica + cierre de cecostomía + cierre de pared + dren

Subjetivo://
dolor controlado, flatos+, deposiciones+ diarreicas, sin picos febriles.

OBJETIVO

O://
aeg, conciente, orientado, colaborador.
mucosas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas
cardiopulmonar normal
abdomen blando, depresible, dolor leve a la palpación, herida cubierta con apósitos limpios y secos, no signos de irritación
SNG con drenaje activo material de aspecto intestinal, drenes serosos .
extremidades sin edemas

15.06.21 - Ionograma normal

ANALISIS

Opinion://
paciente con obstrucción mecánica, llevado a cirugía para anastomosis diferida luego de colectomía, buena evolución postquirúrgica, aún sonda muy activa, buen control del dolor, sin desorden hidroelectrolítico, por lo pronto continúa vigilancia sin vía oral,

Plan:// 1- Nada vía oral
2- SNG a libre drenaje
3- Movilizar fuera de cama

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
---------------------	-------------------------------------	-----------------	-------	----------------------------	--------------------	------------------------------	---------------------------------

Información del folio No. 98



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

- Órd. Médicas:** 1- Nada via oral
2- SNG a libre drenaje
3- Moivilizar fuera de cama

Información del folio No. 98



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 99 **Fecha del Folio: 15/06/2021 15:55**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Presión Arterial: 151/86

Frecuencia Respiratoria: 16

Fracción Inspirada de Oxígeno: 21

Temperatura: 36.3

Frecuencia Cardíaca: 106

Saturación de Oxígeno: 95

Dolor : 3

SUBJETIVO

MEDICINA DEL DOLOR

Tom, 33 años de edad, Residente en San Antonio, Economista

Diagnósticos:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- *POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021
- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Subjetivo:

Mejoría del dolor abdominal desde inicio de cateter epidural aunque con episodios de mareo que se autolimitaron. Aún sin vía oral por indicacion de cirugía general.

Uso de oxicodona por PCA 3 mg en 24 horas.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado, por momentos gestos de dolor

Mucosas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas.

Cardiopulmonar sin alteraciones.

Abdomen con herida quirúrgica cubierta por apósitos limpios y drenes funcionantes, dolor leve a la palpación sin signos de irritación peritoneal

Extremidades bien perfundidas, sin edemas

Epidural normofuncionante a 3cc/hora

No bloqueo motor

Neurológico sin focalización.

Información del folio No. 99

MAYUNGO HENAO TATIANA

MEDICINA DEL DOLOR

R.M. 01-2614-03

Laboratorios:
10/06/2021 Sodio 148 Potasio 3.82 Magnesio 2.21 Fosf 2.14 Calcio iónico 1.08
09/06/2021 Sodio 144 Potasio 3.61 Cloro 108
08/06/20201 Lactato 2.58 PCR 221 Hb 16.68 Hto 19.2 VCM 84 Leucocitos9530 Neutrofilos 7900 Plaquetas 271000

Imágenes:
08/06/2021 TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO: El hígado tiene tamaño, forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. Vesícula distendida sin lesiones. No hay alteraciones en lo visualizado de la porta. La vía biliar intra extra-hepática de calibre normal. El bazo, glándulas suprarrenales y páncreas sin alteraciones. Riñones de tamaño y forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. No hay cálculos ni dilataciones de los sistema pielocaliciales. Estructuras vasculares con curso y calibre normal sin evidencia de masas o adenomegalias. La vejiga se encuentra mínimamente distendida sin lesiones. Hay líquido libre en la pelvis e interasas. Llama la atención distensión de asas intestinales delgadas y marcada distensión del marco cólico identificando una transición abrupta del calibre hacia la topografía del sigmoide distal. El recto se encuentra colapsado. Estos hallazgos indican una obstrucción intestinal mecánica distal en el sigmoides a correlacionar con los antecedentes clínicos. En este nivel no identifico masas ni alteración de los tejidos blandos adyacentes. Se anota que el ciego alcanza un diámetro de 91 mm. No hay aire libre en el presente control. Se observa sonda enteral en trayecto esofágico con extremo distal dirigido hacia el estómago, encontrando que este se encuentra colapsado. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No se identifican lesiones óseas, traumáticas, líticas, blásticas o expansivas.
CONCLUSIÓN:
Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico a correlacionar con los antecedentes clínicos.
ANALISIS
Paciente en acompañamiento por dolor agudo mixto por patología abdominal con buen control luego de manejo instaurado sin efectos adversos. Por parte de medicina del dolor se solicita retiro de cateter epidural y se ajusta medicamento venoso. Nueva valoración en 48 horas. Explico conducta a paciente y a su suegra quienes están de acuerdo.

Plan
Retirar cateter epidural
Retirar sonda vesical posterior a retiro de epidural si no hay contraindicaciones
Infusión venosa de lidocaína a 50 cc/hora hasta terminar. Repetir cada día por 3 días
Ajuste en bomba de PCA **Bloqueos cada 30 minutos
Nueva valoración en 48 horas
EPICRISIS

¿Desea seguir tratando el paciente? SI DEFINIR DIAS 2

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	* Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
R520	<input type="checkbox"/> DOLOR AGUDO	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde		
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas

Plan de manejo Intrahospitalario
Información del folio No. 99

MAYUNGO HENAO TATIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 01-2614-03

			Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Cédula_Extranjería769443		
N01BL0117011	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 1% AMP	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 3	50 MILILITRO Cada 24 Horas Definido por 3 Dias - Infusión venosa de lidocaina simple al 1%: Lidocaina simple al 1%(10 mg/ml).....50ml Cloruro de sodio al 0,9%.....450ml Volumen total.....500ml Iniciar infusión a 50 ml/hora hasta terminar Repetir cada 24 horas por 3 días		
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	50 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido - Reformular en caso de temrinarse antes del tiempo Preparar mezcla para PCA Así: Oxicodona (Ampollas 10mg/ml) # 5 ampollas 5ml (50mg) Cloruro de sodio 0,9% 95ml Volumen total:100ml Programar equipo de PCA así: 1, Nombre del programa: Oxicodona 2, VAI: 100ml 3, Concentración: 0,5mg/ml 4, Cantidad de fármaco: 50mg 5, Volumen diluyente: 100 ml 6, Velocidad continua: No aplica, es sólo bolo demanda, 7, Bolo demanda: 1mg 8, Bloqueo bolo: 30 minutos 9, Máximo bolo por 4 horas: 8 Parar equipo de PCA si presenta: Sedación excesiva, PAM menor de 60mmHg, FR menor de 10,		
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxicodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos		

Medicamentos Suspendidos		S O R	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	89	15/06/2021 15:27			
N01BB013702	BUPIVACAINA SIMPLE SLN INY 0.5% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	91	15/06/2021 15:27			
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	94	15/06/2021 15:27			
N01BB013702	BUPIVACAINA SIMPLE SLN INY 0.5% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	94	15/06/2021 15:27			

Información del folio No. 99

MAYUNGO HENAO TATIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 01-2614-03

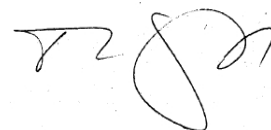
Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:** Retirar cateter epidural

Retirar sonda vesical posterior a retiro de epidural si no hay contraindicaciones

Infusión venosa de lidocaína a 50 cc/hora hasta terminar. Repetir cada día por 3 días

Ajuste en bomba de PCA **Bloqueos cada 30 minutos

Nueva valoración en 48 horas

Información del folio No. 99**MAYUNGO HENAO TATIANA**

MEDICINA DEL DOLOR

R.M. 01-2614-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°100		Fecha del Folio: 15/06/2021 16:04	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente masculino de 33 años de edad, en unidad de hospitalización por diagnóstico médico de

1. POP anastomosis colocolónica + cierre de cecostomía + cierre de pared + dren

En compañía de familiar, la cual refiere que pasa la noche tranquilo, con dolor controlado, sin dificultad para respirar, continua sin alimentación oral por indicación médica, con sonda nasogastrica muy activa, recibe sin complicaciones nutrición parenteral para 20 horas.

OBJETIVO

Encuentro al paciente en cama, despierto, dinámico,, tranquilo, afebril, hidratado, sin lesiones en piel, un poco pálido, tolerando con oxígeno al ambiente, sin signos de dificultad para respirar; sin vía oral por indicación médica, con sonda nasogastrica a libre drenaje activa drenando material gástrico en moderada cantidad, abdomen blando, levemente doloroso, no distendido, con herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta, sin síntomas gástricos, con buena diuresis, ha realizado deposiciones líquidas; no presenta edemas, moviliza sus extremidades. Glucometría de 129 mg/dl. Recibe nutrición parenteral para 20 horas sin complicaciones.

Paraclínicos

15-06-2021 NA 138.85 K 3.54

ANÁLISIS

Paciente en hospitalización, con diagnóstico médico de pop de le + colectomía izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomía para descompresión, pop de apendicectomía por vía laparoscópica, Moderadamente Mal Nutrido según Valoración Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, ayer en cirugía, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. NVO hasta nueva indicación médica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.3, 3.0 y 1.0 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un FMG de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Día 5, Libre de potasio.. Con un aporte calórico de 2156 kcal (27 kcal/kg).
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrías cada 12 horas
5. Solicito control metabólico para hacer ajustes a la terapia nutricional

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

TALLA: 1,83

Información del folio No. 100

Diana Carolina Martínez
 Diana Carolina Martínez B
 Nutricionista Dietista
 Universidad de Antioquia
 Reg No 6-3083-07

**MARTINEZ ECHEVERRI DIANA
 CAROLINA**
 NUTRICION HUMANA
 R.M. 6-3083-07

Página: 200/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional? Sí
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: 1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.30 grams /Kg 693
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (FLUJO METABOLICO 2.5)
LIPOPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.27 mEq /Kg 46.6
GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0
Volumen total 1920 cc, instalar a 96 cc/h.
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas
5. Solicito control metabolico para hacer ajustes a la terapia nutricional

Información del folio No. 100

Diana Carolina Martínez M.E
Nutricionista Dietista
Universidad de Antioquia
Reg. No. 6-3083-07

MARTINEZ ECHEVERRI DIANA
CAROLINA
NUTRICION HUMANA
R.M. 6-3083-07

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	903895
906912	906912 - PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	PREALBÚMINA (NEFELOMETRÍA)
903868	903868 - TRIGLICERIDOS	1	Rutinario	
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1	Rutinario	
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	
903818	903818 - COLESTEROL TOTAL	1	Rutinario	
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903835	903835 - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903604	903604 - CALCIO IONICO	1	Rutinario	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	

Información del folio No. 100

Diana Carolina M.E
Diana Carolina Martínez B
Nutricionista Dietista
Universidad de Antioquia
Reg. No. 6-3083-07

MARTINEZ ECHEVERRI DIANA
CAROLINA
NUTRICION HUMANA
R.M. 6-3083-07



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 101 **Fecha del Folio: 15/06/2021 16:10**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Paciente con dolor en región de hemiabdomen izquierdo irradiado a cuello. Se evalua y paciente con FR 23 rpm, FC 118 lpm, Sat 86% ambiente, paciente alerta a estímulos verbales. ECG: FC 110 lpm, ritmo sinusal, QRS 90 mseg, PR120 mseg, QTc 425 ms, hemibloqueo de rama derecha. Se solicita AngioTAC para descartar complicación de tromboembolismo pulmonar, posible efecto adverso opioides

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: Paciente con dolor en región de hemiabdomen izquierdo irradiado a cuello. Se evalua y paciente con FR 23 rpm, FC 118 lpm, Sat 86% ambiente, paciente alerta a estímulos verbales. ECG: FC 110 lpm, ritmo sinusal, QRS 90 mseg, PR120 mseg, QTc 425 ms, hemibloqueo de rama derecha, sin cambios en segmentos ST, onda t normal.
 Se solicita AngioTAC para descartar complicación de tromboembolismo pulmonar, posible efecto adverso opioides pero no seria causante de taquicardia

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
895100	025100 - ELECTROCARDIOGRAMA	1	Rutinario	de 12 derivadas
903839	903839 - GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	1	Rutinario	
902049	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	1	Rutinario	
902045	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA TP	1	Rutinario	
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
E879996	E879996 - ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA (ANGIOTAC)	1	Rutinario	helicoidal multicorte

Paciente con obstrucción mecánica, llevado a cirugía para anastomosis diferiia luego de colectomía. En el momento con dolor en región de hemiabdomen izquierdo irradiado a cuello. Se evalua y paciente con FR 23 rpm, FC 118 lpm, Sat 86% ambiente, paciente alerta a estímulos verbales. ECG: FC 110 lpm, ritmo sinusal, QRS 90 mseg, PR120 mseg, QTc 425 ms, hemibloqueo de rama derecha. Se solicita AngioTAC para descartar complicación de tromboembolismo pulmonar

Yolima Portojaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA						
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 102 **Fecha del Folio: 15/06/2021 16:11**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Oxígeno por cánula nasal 2L/min, titual meta de saturación >=90%

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Oxígeno por cánula nasal 2L/min, titual meta de saturación >=90%

Yolima Portojaramillo

ENFERMERIA DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 103	Fecha del Folio: 15/06/2021 17:05
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Atención Hospitalario

Fallecimiento No

Egreso del programa

Asistió a consulta

Nivel académico Otros

Religión Otro

Con quién vive Otro

Cateter Si

Cual Epidural
Venoso

Ostomias Si

Cual Otros

<input type="checkbox"/> DOLOR	<input type="checkbox"/> FIEBRE	<input type="checkbox"/> DELIRIO O CONFUSIÓN	<input type="checkbox"/> ANSIEDAD Y/O DEPRESIÓN	<input type="checkbox"/> INSOMNIO O ALTERACIÓN EN E	<input type="checkbox"/> FATIGA O DEBILIDAD	<input type="checkbox"/> DISNEA O DIFICULTAD PARA
<input type="checkbox"/> TOS	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA BOCA	<input type="checkbox"/> ALTERACIÓN EN EL GUSTO/OLFATO	<input type="checkbox"/> PÉRDIDA DEL APETITO	<input type="checkbox"/> Náuseas y/o VÓMITO	<input type="checkbox"/> ESTREÑIMIENTO	<input type="checkbox"/> DIARREA
<input type="checkbox"/> INCONTINENCIA DE ORINA O MATE	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA PIEL	<input type="checkbox"/> PRURITO O PICAZÓN	<input type="checkbox"/> INMOVILIDAD O INCAPACIDAD PA	<input type="checkbox"/> HEMORRAGIAS	<input type="checkbox"/> INFORMACIÓN SOBRE ACOMPAÑA	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICINA DEL DOLOR

DOLOR

Escala de dolor 3 **Entrega de kardex para la casa** No **Rescates** Si **Cuántos en 24 horas** 0,0000

Procedimientos de intervencionismo No **Cual** **Observaciones**

Bomba PCA en hospitalización No **Cual** **Prog utilizado**

Evaluación del tratamiento médico instaurado 2) Ha mejorado mucho

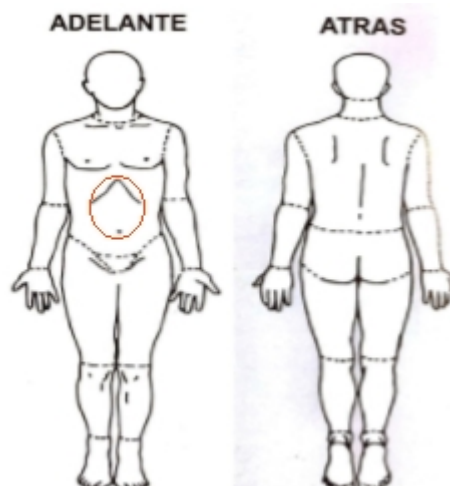
Opioides prescritos Si

Información del folio No. 103



15447163

MONSALVE LOPEZ JUAN FERNANDO
ENFERMERO JEFE
R.M. 15447163



Observaciones:

Paciente es evaluado por especialidad de dolor, nueva valoración jueves 17/06/2021

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 103

**MONSALVE LOPEZ JUAN
 FERNANDO**
 ENFERMERO JEFE
 R.M. 15447163

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 104 **Fecha del Folio: 15/06/2021 17:09**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: E879996 ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA (ANGIOTAC)

CANTIDAD DLP: 938,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: ,00	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

TOTAL: 938,0000

Información del folio No. 104



YEPES ESQUEA MARIA ALEJANDRA
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 1040041892

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:****Información del folio No. 104**

TROMBOEMBOLISMO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 105	Fecha del Folio: 15/06/2021 17:31
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Detalle del folio:

ESCALA DE CAPRINI

1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	5 PUNTOS
<input type="checkbox"/> Edad 41-60 años	<input type="checkbox"/> Edad de 61 a 74 años	<input type="checkbox"/> Edad ≥ a 75 años	<input type="checkbox"/> ACV (< 1 mes)
<input checked="" type="checkbox"/> IMC > 25g/m2	<input type="checkbox"/> Cirugía abierta > 45 mins	<input type="checkbox"/> Historia de TEV	<input type="checkbox"/> Fractura de pelvis, cadera o pierna
<input type="checkbox"/> Edema en piernas	<input checked="" type="checkbox"/> Cirugía laparoscópica > 45 mins	<input type="checkbox"/> Historia familiar de TEV	<input type="checkbox"/> Injuría aguda de la médula espinal (<1 mes)
<input type="checkbox"/> Venas varicosas	<input type="checkbox"/> Malignidad	<input type="checkbox"/> Factor V Leiden	
<input type="checkbox"/> Embarazo o postparto	<input checked="" type="checkbox"/> Reposo en cama > 72 horas	<input type="checkbox"/> Protrombina 20210A	
<input type="checkbox"/> Historia de aborto recurrente	<input type="checkbox"/> Inmovilización con yeso	<input type="checkbox"/> Anticoagulante lupico	
<input type="checkbox"/> Anticonceptivos orales o terapia de reemplazo hormonal	<input type="checkbox"/> Cateter venoso central.	<input type="checkbox"/> Anticuerpos anticardiolipinas	
<input type="checkbox"/> Sepsis < 1 mes		<input type="checkbox"/> Homocisteína elevada en suero	
<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar grave incluida neumonía < 1 mes		<input type="checkbox"/> Trombocitopenia inducida por heparinas	
<input type="checkbox"/> Función pulmonar anormal		<input type="checkbox"/> Otras trombofilias congénitas o adquiridas	
<input type="checkbox"/> IAM			
<input type="checkbox"/> ICC < 1 mes			
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad inflamatoria intestinal			
<input type="checkbox"/> Cirugía Menor			

Valor: 6 **Nivel de Riesgo:** Alto Riesgo, Riesgo de TEV en ausencia de profilaxis: 6,00%, Otros procedimientos en esta categoría de Riesgo: Cirugía bariátrica, neumonectomía, craneotomía, Lesión cerebral traumática, lesión de médula espinal, otros traumas mayores..

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apéndicectomía 06/06/2021

Información del folio No. 105

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Yolli Portojaramillo

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	US Por	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
B01AE020702	HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR SLN INY 40MG/0.4ML JERINGA PRELENADA	<input checked="" type="checkbox"/>	Subcutaneo	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	40 MILIGRAMO Cada 24 Horas Indefinido -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: Se inicia tromboprofilaxis

Información del folio No. 105

Yoli Porto Jaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 26 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 106		Fecha del Folio: 15/06/2021 20:45	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no presenta

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

POP apendiceptomia

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

paciente en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

permeable

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 106

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

Observaciones

paciente en cama

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 106**

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

**GOMEZ GIRALDO MARIA
ALEJANDRA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0990-20



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 107 **Fecha del Folio: 16/06/2021 01:12**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se ordena dipirona y paraclínicos de control para mañana.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apéndicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S o A	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
N02BD026701	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	1 GRAMO Dosis Unica -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	

Santiago R
16/06/2021



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 108		Fecha del Folio: 16/06/2021 07:33	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

multiples diagnosticos

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

paciente en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

1 acceso venoso

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 108

QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141

Observaciones

debil

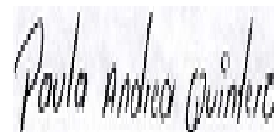
Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 75 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 108****QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 109		Fecha del Folio: 16/06/2021 07:35	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

sin limitaciones

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad**4.Raramente húmeda.**

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

elimina espontaneo

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.**4.Deambula frecuentemente.**

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

deambula

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo**4.Sin limitaciones.**

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 109

**QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

sin limitaciones

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

4.Excelente.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada:Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

excelente

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

3.No existe problema aparente.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recurrentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

no existe problema

VALOR 23

RIESGO BAJO: puntuacion total 15-16 si menor de 75 años o de 15-18 si mayor o igual a 75 años

RIESGO BAJO:

- Cambios de posición: Cada 6 horas.
- Alimentación: Dieta según las características del paciente.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 24 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies estáticas (Colchonetas-cojines estáticos de aire, colchonetas – cojines de fibra o espumas especiales).
- Medición del riesgo: Semanal, domingo.

Información del folio No. 109

**QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°110		Fecha del Folio: 16/06/2021 09:27			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

SUBJETIVO

ADECUADO CONTROL DEL DOLOR
SIN PICOS FEBRILES
DEPOSICION PRESENTE
NO SENSACION DE DISTENSION ABDOMINAL
SE SIENTE MEJOR
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

OBJETIVO

NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
TRANQUILO COLABORADOR
TA 120/72 FC 72 FR 17 T 36.9
SONDA NASOGÁSTRICA 1900 CC
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
DREN DERECHO 11 CC DREN IZQUIERDO 4 CC
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
SONDA VESICAL A CISTOFLO
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANALISIS

PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS, RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCION CLINICA LENTA HACIA LA MEJORIA, SIN DESEQUILIBRIO IONICO QUE AMERITA SEGUIMIENTO Estricto, DRENES MINIMA PRODUCCION DE PERSISTIR ASI MAÑANA DEFINIR RETIRO, BAJO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, AJUSTE DE DOLOR POR GRUPO ESPECIALIZADO Y EN SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO. SE INSISTE EN MOVILIDAD Y SE

Información del folio No. 110



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: NADA VIA ORAL

SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE

REPÓNER PERDIDAS SONDA NASOGASTRICA 1:1 CON L. RINGER CADA 12 HORAS

SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL x CATETER P.I.C.C.

SEGUIMIENTO SOPORTE NUTRICIONAL

CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA

CUIDADOS DE DRENES - CUANTIFICAR

VIGILAR TRANSITO INTESTINAL

CONTROL Estricto LA / LE

SS/ ELECTROLITOS CONTROL MAÑANA

GLUCOMETRIA SEGUN PROTOCOLO

REPORTE ESTUDIO DE PATOLOGIA

REPORTE CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL

TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO

DEAMBULACION TEMPRANA

ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903813	903813 - CLORO	1	Rutinario	

Información del folio No. 110


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.P. 15409/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°111		Fecha del Folio: 16/06/2021 11:01	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente Tom de sexo masculino con 33 años de edad, hospitalizado con diagnosticos:

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA

** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO

POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)

POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)

ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21

ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO

NEUMATOSIS INTESTINAL

SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

Paciente en unidad, con soporte nutricional parenteral total, con contraindicación de vía oral.

OBJETIVO

Paciente en unidad, en estables condiciones, encuentro en compañía de familiar, tranquilo, afebril, ubicado en tiempo y espacio, colaborador a la evaluación nutricional, sin requerimiento de oxígeno, sin trabajo respiratorio, con sonda nasogastrica activa de material fecaloide 1900 cc, abdomen doloroso, herida quirurgica cubierta y limpia, con dren derecho y izquierdo con un drenaje hemático de 11 y 4 cc respectivamente,, no presenta síntomas gastrointestinales como náuseas, emesis, pero si deposiciones líquidas an abundante cantidad y frecuencia, sin vía oral, bajo soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia, sin edemas en extremidades. Glucometrias ultimas 129-107 mg/dl. Paraclínicos 2021/06/16:Hemoglobina HB 12.83 g/dL ,Hematocrito HTO 36.60 %.

2021/06/15:FOSFATASA ALCALINA 61.3 U/L,TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 29.10, MAGNESIO 2.23 mg/dL,PREALBUMINA 12.37 mg/dL,TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO 53.60, COLESTEROL TOTAL 59 mg/dL ,TRIGLICERIDOS 123 mg/dL ,SODIO (POR ION SELECTIVO) 138.16 mEq/L,POTASIO (POR ION SELECTIVO) 3.74 mEq/L ,FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] 3.99 mg/dL ,BILIRRUBINA DIRECTA 1.06 mg/dL,BILIRRUBINA TOTAL 1.48 mg/dL, BILIRRUBINA INDIRECTA 0.42 m, CREATININA EN SUERO 0.73 mg/dL,CALCIO IONICO 1.07 mmol/L.

ANALISIS

Paciente en hospitalización, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicectomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. Nada vía oral hasta nueva indicación médica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.5, 3.0 y 1.0 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un Flujo metabólico de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Día 6, Con un aporte calorico de 2220 kcal (27.8 kcal/kg). Líquidos 28 cc/kg
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

Información del folio No. 111

Valencia Gomez Girlesa
 NUTRICION HUMANA
 R.M. 05-6912-16

Página: 220/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

LICENCIADO A: [SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.] NIT [890939936-9]

FECHA: 09-06-2021
TALLA: 1,83
PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional?
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

- Órd. Médicas:
- Nada via oral hasta nueva indicacion medica
 - Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.50 grams /Kg 800
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (Flujo metabolico de 2.5 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.00 mEq /Kg 40.0
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.50 mEq /Kg 86.2
GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0
Volumen total 2240 mL, instalar a 112 mL/hr.
 - Explico tratamiento nutricional actual.
 - Favor tomar glucometrias cada 12 horas

Información del folio No. 111



Valencia Gomez Girlesa
NUTRICION HUMANA
R.M. 05-6912-16



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 112 **Fecha del Folio: 16/06/2021 14:08**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se ordena antipirético ver evolución más adelante.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

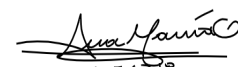
Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g o ml	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
N02BD026701	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 5	1 GRAMO Cada 8 Horas Definido por 5 Días -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:


 16/06/2021

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 113 **Fecha del Folio: 16/06/2021 14:59**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL

FECHA REALIZACION: 15/06/2021 **HORA DE INICIO:** 17:00 **HORA DE FIN:** **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
	0
Isopañales	1
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Nota correspondiente a procedimiento realizado el día 15/06/2021. Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición parenteral por PICC en miembro superior derecho, se programa 1920 cc a 96 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, se deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener (no manipular ni desconectar el equipo). Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 113

Mayra

**SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.**
890939936**EVOLUCION HOSPITALIZACION****N° Historia Clínica: 769443**

Datos personales del Paciente				
Paciente: Cédula Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención: 33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante: NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°114		Fecha del Folio: 16/06/2021 15:19		
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.****Detalle del folio:****SIGNOS VITALES****Peso:****Presión Arterial:** 120/70**Frecuencia Respiratoria:** 19**Fracción Inspirada de Oxígeno:** 0.21**Temperatura:****Frecuencia Cardíaca:** 97**Saturación de Oxígeno:** 94**Dolor:****EVOLUCION HOSPITALIZACION****SUBJETIVO**

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT

33 años.

Diagnósticos:

- Obstrucción intestinal mecánica

** estenosis completa colon sigmoide en estudio

- pop lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)

- pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)

antecedente apendicectomía laparoscópica 03/06/21

- íleo adinámico postquirúrgico

- neumatosis intestinal

- sospecha de enfermedad de Crohn complicada vs lesión neoplásica

- Síndrome febril en estudio

Subjetivo:

Paciente refiere se siente bien, febril, sin dolor, niega síntomas respiratorios, niega síntomas genitourinarios, no dolor abdominal, niega dolor torácico.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado en las tres esferas, colaborador, sin aspecto tóxico.

Conjuntivas rosadas, escleras anictéricas.

Mucosa oral húmeda sin lesiones.

Cuello móvil, no palpo adenopatías.

Tórax simétrico, no retracciones ni tiraje.

Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.

Murmulo vesicular conservado en ambos campos pulmonares sin sobreagregados.

Abdomen blando, depresible, dolor difuso a la palpación, se observa herida quirúrgica en línea media cubierta con apósitos limpios y secos, sin signos de infección, sin secreción, se observa sitios de inserción de drenes encontrando en sitio de inserción de dren derecho salida de material purulento de mal olor, asociado a eritema perilesional, sitio de inserción de dren izquierdo sin signos de infección, sin secreción, poco activo.

Extremidades móviles, sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos. Pulsos periféricos presentes de buena intensidad de forma bilateral.

Piel sin lesiones.

Neurólogo sin déficit motor ni sensitivo aparente, Glasgow 15/15.

Información del folio No. 114
1026156718

Paraclínicos:

- 16/06/2021: Hb 12.83 Hto 36.6 Leucos 8530 Neutros 6800 PlaQ 266000 PCR 168.3 (previa
- 14/06/2021: Hb 14.75 Hto 42.5 Leucos 15500 Neutros 13100 PlaQ 284000
- 13/06/2021: Cultivo de líquido abdominal con aislamiento de E. coli, CGP en tipificación.
- 11/06/2021: PCR 273

ANALISIS

Paciente masculino de 33 años, con diagnósticos anotados, recibo llamada de enfermería por nuevo pico febril, previo en la madrugada, en el momento estable hemodinámicamente, sin SIRS, qSOFA 0, sin aspecto tóxico, con salida de material purulento de mal olor a nivel del sitio de inserción del dren abdominal derecho, considero ese como posible foco de su síndrome febril, tiene paraclínicos de control con disminución de los reactantes de fase aguda, además de modulación inflamatoria sin leucocitosis ni neutrofilia en comparación con previos. En ese orden de ideas solicito ecografía de abdomen para descartar colección y paraclínicos de control para mañana, adicionalmente si bien tiene cultivo de líquido peritoneal con aislamiento de E.Coli por sitio quirúrgico podría tratarse de flora normal intrabdominal, por lo que de momento no inicio antibioticoterapia, considero según resultados de paraclínicos y hallazgos en ecografía definir conducta e inicio de antibiótico.

Plan:

- Continúa hospitalizados.
- Nada vía oral.
- Vigilar curva térmica.
- Signos vitales según protocolo.
- Curación de herida en sitio de inserción de dren derecho.
- Se solicita ecografía de abdomen.
- Se solicitan paraclínicos de control.
- Ya con antipirético ordenado.
- Resto de manejo igual.

EPICRISIS

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio ** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código CIE10	* Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R509	<input type="checkbox"/> FIEBRE NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio
						MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

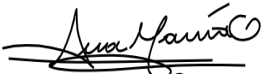
Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
902205	902205 - ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG AUTOMATIZADA	1	Rutinario	
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
881302	881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	1	Rutinario	

Información del folio No. 114


1026156718

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 27 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 115 **Fecha del Folio: 16/06/2021 17:38**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL
FECHA REALIZACION: 16/06/2021 **HORA DE INICIO:** 17:30 **HORA DE FIN:** 16/6/21 17:35:00 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
	0
Isopañales	1
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, se realiza doble verificación, con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición parenteral por catéter venoso central de vía periférica en miembro superior derecho, se programa 2240 cc a 112 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, se deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener (no manipular, no desconectar el equipo). Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 115



OROZCO CEDEÑO MARGARITA MARIA
ENFERMERO JEFE
R.M. 1053794214

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 116		Fecha del Folio: 17/06/2021 07:24			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

Fecha y hora de inicio: 17/06/2021 02:00

Fecha y hora final: 17/06/2021 07:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
3 Litros x minuto	5 horas 0 minutos	900,0 Litros	Cánula Nasal

Observaciones:

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 116



GIRALDO MESA MELISSA YULIETH
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 5-6841-11



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 117		Fecha del Folio: 17/06/2021 07:56	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no presenta

Dignóstico Secundario:

0 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

niega

Ayuda para la deambulación:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

se moviliza con ayuda de personal

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

periferico, picc

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 117

Angie Morales
5-5793-13

Observaciones

debil.

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado.

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 117**

Angie Morales
5-5793-13

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°118		Fecha del Folio: 17/06/2021 09:47							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

atiendo paciente con elementos de protección personal y medidas de bioseguridad protocolo pandemia covid 19

Dx:// 1. POP anastomosis colocolónica + cierre de cecostomía + cierre de pared + dren

Subjetivo://

dolor controlado, flatos y deposiciones presnetes de consistencia diarreicas, sin picos febriles, no demabula

OBJETIVO

O://

aeg, conciente, orientado, colaborador.
mucosas rosadas e hidrtadas, escleras anictéricas
abdomen blando, depresible, dolor leve a la palpació
SNG poco activa, drenes con drenaje escaso seroso .
extremidades sin edemas

17.06.21: hB: 12.6, hTO: 36.10 / Leucocitos: 7940 / Plaquetas: 334.000, Na: 139.76 - K: 3.31 - PCr: 120.30

ANALISIS

Opinion://
paciente con obstrucción mecánica, llevado a cirugía para anastomosis diferida luego de colectomía, buena evolución postquirúrgica, ya sonda poco activa, buen control del dolor, sin desorden hidroelectrolítico, modulando la respuesta inflamatoria.

Plan:// 1- Nada via oral

2- Retiro de sonda nasogástrica y sonda vesical

3- Promover demabulación

EPICRISIS

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
---------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------	------------------------------	---------------------------------

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Información del folio No. 118



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Nada via oral
Retiro de sonda nasogástrica
Retiro de sonda vesical
Vigilar y avisar cambios

Información del folio No. 118



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°119		Fecha del Folio: 17/06/2021 11:40	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente Tom de sexo masculino con 33 años de edad, hospitalizado con diagnosticos:

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA

** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO

POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)

POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)

ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21

ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO

NEUMATOSIS INTESTINAL

SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

Paciente en unidad, con soporte nutricional parenteral total, con contraindicación de vía oral.

OBJETIVO

Paciente en unidad, en estables condiciones, encuentro en compañía de familiar, tranquilo, afebril, ubicado en tiempo y espacio, colaborador a la evaluación nutricional, sin requerimiento de oxígeno, sin trabajo respiratorio, con sonda nasogastrica, abdomen doloroso, herida quirurgica cubierta y limpia, con dren derecho y izquierdo con un drenaje hemático de 11 y 4 cc respectivamente, no presenta síntomas gastrointestinales como náuseas, emesis, pero si deposiciones líquidas an abundante cantidad y frecuencia, sin vía oral, bajo soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia, sin edemas en extremidades. Glucometrias ultimas 99 mg/dl.

Paraclínicos 2021/06/16:Hemoglobina HB 12.83 g/dL ,Hematocrito HTO 36.60 %.

Control metabolico 2021/06/15

2021/06/17:Hemoglobina HB 12.46 g/dL ,Hematocrito HTO 36.10 %,SODIO (POR ION SELECTIVO) 139.76 mEq/L ,POTASIO (POR ION SELECTIVO) 3.31 mEq/L,CLORO (POR ION SELECTIVO) 107.2 mEq/L .

ANALISIS

Paciente en hospitalización, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicectomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. Nada vía oral hasta nueva indicación medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.5, 3.0 y 1.0 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un Flujo metabolico de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Día 7, Con un aporte calorico de 2220 kcal (27.8 kcal/kg). Líquidos 28 cc/kg
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

Información del folio No. 119

Valencia Gomez Girlesa
 NUTRICION HUMANA
 R.M. 05-6912-16

TALLA: 1,83
PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO

Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:

¿Se orientó educación nutricional?

¿Desea seguir tratando el paciente? SI

¿Cuando? MAÑANA

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

- Ord. Médicas: 1. Nada via oral hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.50 grams /Kg 800
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (Flujo metabolico de 2.5 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.50 mEq /Kg 60.0
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.50 mEq /Kg 86.2
GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0
Volumen total 2240 mL, instalar a 112 mL/hr.
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

Información del folio No. 119


Valencia Gomez Girlesa
NUTRICION HUMANA
R.M. 05-6912-16



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 120 **Fecha del Folio: 17/06/2021 13:46**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Temperatura: 36.2

Presión Arterial: 114/75

Frecuencia Cardíaca: 97

Frecuencia Respiratoria: 15

Saturación de Oxígeno: 95

Fracción Inspirada de Oxígeno: 21

Dolor : 2

SUBJETIVO

MEDICINA DEL DOLOR

Tom, 33 años de edad, Residente en San Antonio, Economista
 Solo al momento de la valoración

Diagnósticos:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

Procedimientos:

- * POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021
- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Subjetivo:

Tranquilo. Por momentos dolor no controlado en hemiabdomen izquierdo que mejora con la administración de rescate por PCA. Ha requerido 12 mg en 24 horas. No nauseas ni vómito.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado, por momentos gestos de dolor

Mucosas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas.

Cardiopulmonar sin alteraciones.

Abdomen con herida quirúrgica cubierta por apósitos limpios y drenes funcionantes, dolor leve a la palpación sin signos de irritación peritoneal

Extremidades bien perfundidas, sin edemas

Epidural normofuncionante a 3cc/hora

No bloqueo motor

Neurológico sin focalización.

Información del folio No. 120

Dra. Juliana Serna Gutiérrez
 Médica y Anestesióloga UPB
 Especialista de Dolor CES
 R.M. 2928-12 - C.C. 43.984.939

SERNA GUTIERREZ JULIANA

MEDICINA DEL DOLOR

R.M. 5-3841-09

Laboratorios:

10/06/2021 Sodio 148 Potasio 3.82 Magnesio 2.21 Fosf 2.14 Calcio iónico 1.08

09/06/2021 Sodio 144 Potasio 3.61 Cloro 108

08/06/2021 Lactato 2.58 PCR 221 Hb 16.68 Hto 19.2 VCM 84 Leucocitos9530 Neutrofilos 7900 Plaquetas 271000

Imágenes:

16/06/2021 ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL: Se limita la evaluación de la región pélvica por aire intestinal, definir complemento tomografico contrastado para descarta colección. Barro biliar en vesícula.

08/06/2021 TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO: El hígado tiene tamaño, forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. Vesícula distendida sin lesiones. No hay alteraciones en lo visualizado de la porta. La vía biliar intra extra-hepática de calibre normal. El bazo, glándulas suprarrenales y páncreas sin alteraciones. Riñones de tamaño y forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. No hay cálculos ni dilataciones de los sistema pielocaliciales. Estructuras vasculares con curso y calibre normal sin evidencia de masas o adenomegalias. La vejiga se encuentra mínimamente distendida sin lesiones. Hay líquido libre en la pelvis e interasas. Llama la atención distensión de asas intestinales delgadas y marcada distensión del marco cólico identificando una transición abrupta del calibre hacia la topografía del sigmoide distal. El recto se encuentra colapsado. Estos hallazgos indican una obstrucción intestinal mecánica distal en el sigmoide a correlacionar con los antecedentes clínicos. En este nivel no identifico masas ni alteración de los tejidos blandos adyacentes. Se anota que el ciego alcanza un diámetro de 91 mm. No hay aire libre en el presente control. Se observa sonda enteral en trayecto esofágico con extremo distal dirigido hacia el estómago, encontrando que este se encuentra colapsado. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No se identifican lesiones óseas, traumáticas, líticas, blásticas o expansivas.

CONCLUSIÓN:

Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico a correlacionar con los antecedentes clínicos.

ANALISIS

Paciente en acompañamiento por dolor agudo mixto por patología abdominal con buen control luego de manejo instaurado sin efectos adversos. Por parte de la especialidad se ajusta tratamiento opioide y se realizará nueva valoración el día lunes para definir pertinencia de nuevos ajustes.

Plan

Suspender y retirar bomba de PCA

Oxicodona 2 mg IV cada 6 horas siempre diluidos en 30 cc de salino para pasar en 20 minutos por horario

** rescates de 1 mg interdosos en caso de crisis de dolor no controlado

BB hioscina cada 8 horas según dolor

Resto según cirugía general

Nueva valoración el lunes 21/06/2021

EPICRISIS

¿Desea seguir tratando el paciente? SI

DEFINIR DIAS

4

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

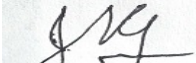
** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R520	<input type="checkbox"/> DOLOR AGUDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	1 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - SOLO en caso de crisis de dolor, administrar como rescate SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos

Información del folio No. 120


 Dra. Juliana Serna Gutiérrez
 Médica y Anestesióloga UPB
 Especialista de Dolor CES
 R.M. 2928-12 - C.C. 43.984.939

SERN GUTIERREZ JULIANA

MEDICINA DEL DOLOR

R.M. 5-3841-09

N02AA050248		OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	2 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxiconona por horario así: 2 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos
A03BH013701		HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SLN INY 20MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	20 MILIGRAMO Cada 8 Horas Indefinido - en caso de dolor

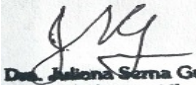
Medicamentos Suspendidos								
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento			<input checked="" type="checkbox"/>	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML			<input checked="" type="checkbox"/>	99	17/06/2021 13:25		
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML			<input checked="" type="checkbox"/>	99	17/06/2021 13:25		

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: Suspende y retire bomba de PCA
Oxiconona 2 mg IV cada 6 horas siempre diluidos en 30 cc de salino para pasar en 20 minutos por horario
** rescates de 1 mg interdosis en caso de crisis de dolor no controlado
BB hioscina cada 8 horas según dolor
Resto según cirugía general
Nueva valoración el lunes 21/06/2021

Información del folio No. 120


Dr. Juliana Serna Gutiérrez
Médica y Anestesióloga UPB
Especialista de Dolor CES
R.M. 2928-12 - C.C. 43.984.939
SERNA GUTIERREZ JULIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 5-3841-09

ENFERMERIA DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 121	Fecha del Folio: 17/06/2021 16:16
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Atención Hospitalario

Fallecimiento No

Egreso del programa

Asistió a consulta

Nivel académico Otros

Religión Otro

Con quién vive Otro

Cateter Si

Cual Venoso

Ostomias No

<input type="checkbox"/> DOLOR	<input type="checkbox"/> FIEBRE	<input type="checkbox"/> DELIRIO O CONFUSIÓN	<input type="checkbox"/> ANSIEDAD Y/O DEPRESIÓN	<input type="checkbox"/> INSOMNIO O ALTERACIÓN EN E	<input type="checkbox"/> FATIGA O DEBILIDAD	<input type="checkbox"/> DISNEA O DIFICULTAD PARA
<input type="checkbox"/> TOS	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA BOCA	<input type="checkbox"/> ALTERACIÓN EN EL GUSTO/OLFATO	<input type="checkbox"/> PÉRDIDA DEL APETITO	<input type="checkbox"/> Náuseas y/o VÓMITO	<input type="checkbox"/> ESTREÑIMIENTO	<input type="checkbox"/> DIARREA
<input type="checkbox"/> INCONTINENCIA DE ORINA O MATE	<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA PIEL	<input type="checkbox"/> PRURITO O PICAZÓN	<input type="checkbox"/> INMOVILIDAD O INCAPACIDAD PA	<input type="checkbox"/> HEMORRAGIAS	<input type="checkbox"/> INFORMACIÓN SOBRE ACOMPAÑA	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICINA DEL DOLOR

DOLOR

Escala de dolor 2 **Entrega de kardex para la casa** No **Rescates** Si **Cuántos en 24 horas** 0,0000

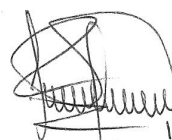
Procedimientos de intervencionismo No **Cual** **Observaciones**

Bomba PCA en hospitalización No **Cual** **Prog utilizado**

Evaluación del tratamiento médico instaurado 2) Ha mejorado mucho

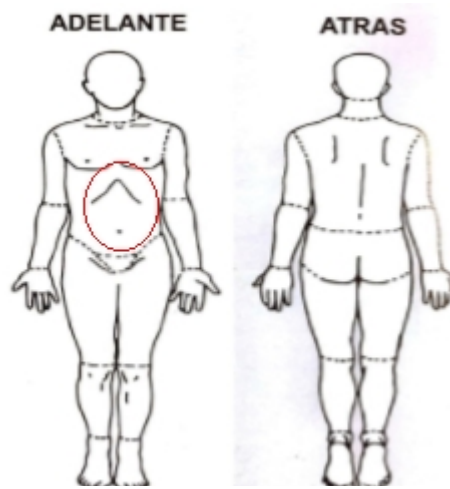
Opioides prescritos Si

Información del folio No. 121



15447163

MONSALVE LOPEZ JUAN FERNANDO
ENFERMERO JEFE
R.M. 15447163



Observaciones:

Paciente es evaluado por especialidad de dolor, con oxycodona como rescate y por horario, nueva valoración lunes 21/06/2021

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 121

**MONSALVE LOPEZ JUAN
FERNANDO**
ENFERMERO JEFE
R.M. 15447163

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 122 **Fecha del Folio: 17/06/2021 18:20**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 908309

TIPO DE PROCEDIMIENTO: ADMINISTRACIÓN ANMINOACIDOS

FECHA REALIZACION: 17/06/2021

HORA DE INICIO:

HORA DE FIN:

BILATERALIDAD:

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE **CANTIDAD**

Isopañales	1
Equipo de bomba fotosensible más filtro	1
Guantes estériles	2

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, se realiza doble verificación con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición parenteral por catéter venoso central de vía periférica derecha, se programa 2240 cc a 112 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener (no manipular ni desconectar el equipo) . Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

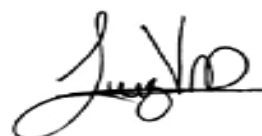
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Ord. Médicas:

Información del folio No. 122



VASQUEZ MUÑOZ LUISA FERNANDA
ENFERMERO JEFE
R.M. 1045021611



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

REGISTRO DE CONTROL DE OXIGENO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 123 **Fecha del Folio: 17/06/2021 19:20**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Fecha y hora de inicio: 17/06/2021 07:00

Fecha y hora final: 17/06/2021 19:00

Cantidad total administrada:	Tiempo total administrado:	Resultado:	Dispositivo:
3 Litros x minuto	12 horas 0 minutos	2.160,0 Litros	Cánula Nasal

Observaciones:

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 123

Karoll Arenas S
5-5246-10



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 28 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 124		Fecha del Folio: 17/06/2021 20:13			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Otra				

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

multiples diagnostico

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

2 accesos venosos perifericos+ picc

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 124

Diana Echeverri
1022124385

Observaciones

debil

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado en las tres esferas

VALOR 75 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 124**

Diana Echeverri
1022124385

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 29 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°125		Fecha del Folio: 18/06/2021 10:37	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Cirugía general

Tom Molloy Pedoussaut, 33 años

- 1- Obstrucción intestinal mecánica
* estenosis completa colon sigmoidees
- 2- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- 3- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
- 4- Antecedente apendicectomía laparoscópica 03/06/21
- 5- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- 6- Neumatosis intestinal
- 7- Sospecha de enfermedad de crónh complicada vs lesión neoplásica

Buen control de dolor, ha presentado deposiciones, relata fiebre.

OBJETIVO

Aceptables condiciones.
Mucosas rosadas hidratadas, escleras anictéricas.
Pulso 78
Cardiopulmonar normal
Abdomen blando, depresible, dolor leve a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, herida quirúrgica con secreción fetida en su extremo inferior seropurulenta con tejido desvitalizado en los bordes. dren con débito seroso
Extremidades bien perfundidas, sin edemas

ANÁLISIS

Paciente con evolución favorable sin embargo presenta signos de ISO superficial.
Ha presentado varios picos febriles.
Requiere realizar TC de abdomen contrastado.
Control de rfa y potasio para mañana

EPICRISIS

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 125

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).		
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

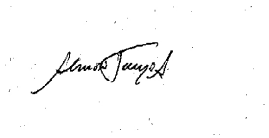
Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: tc de abodmen contrsatado
continuar nvo
npt.
lev
cuidados de dren.
vigilar fiebre

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
879420	879420 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	1	Rutinario	contrastada. descartar colecciones. AP de anastomosis colorectal
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	control mañana 6 am
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	control mañana 6 am
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	control mañana 6 am
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	control mañana 6 am

Información del folio No. 125



TURIZO AGAMEZ ALVARO
CIRUGIA GENERAL
R.M. R-M: 63-0125-13

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 29 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 126 **Fecha del Folio: 18/06/2021 11:49**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 899501 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** CURACION MAYOR
FECHA REALIZACION: 18/06/2021 **HORA DE INICIO:** 10:00 **HORA DE FIN:** 8/6/21 11:00:00 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
Par de Guantes Estériles	1
Paquetes de Gasas Estériles	4
Paquetes de Compresas Estériles	2
SSN x 500 ml al 0.9 %	1
Bata estéril	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, verificando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad se realiza curación en herida quirúrgica por orden médica en abdomen, se retiran apósitos impregnados material serohemático, fétido. Se retiran puntos en herida quirúrgica, Se observa herida sucio y con signos de infección, suturada con puntos continuos de aproximadamente 2 de longitud, en parte superior abdominal con salida de material purulento, con leve induración, rubor y calor. Con técnica estéril se irriga herida con solución salina 0.9%, e retira humedad, se deja gasa estéril y se fija con fixomull. Se dan indicaciones al paciente y familiar (No mojar ni retirar apósitos) se dan signos y síntomas de alarma (Sangrado, dolor, enrojecimiento, olor fétido). Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones, Se deja paciente en estables condiciones, con barandas levadas y acompañante. Se clasifican desechos.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

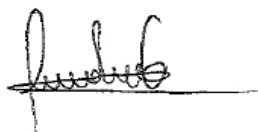
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 126



GONZALEZ VALENCIA ANDRES
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038412533



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 29 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°127		Fecha del Folio: 18/06/2021 12:32	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente Tom de sexo masculino con 33 años de edad, hospitalizado con diagnosticos:

- 1- Obstruccion intestinal mecanica
 - * estenosis completa colon sigmoides
 - 2- POP lavado peritoneal postquirurgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomia + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
 - 3- Pop proctosigmoidectomia (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomia de decompression + cierre de piel (08/06/2021)
 - 4- Antecedente apendicectomia laparoscópica 03/06/21
 - 5- Ileo adinámico postquirúrgico en resolucion
 - 6- Neumatosis intestinal
 - 7- Sospecha de enfermedad de cronh complicada vs lesion neoplasica
- Paciente en unidad, con soporte nutricional parenteral total, con contraindicacion de via oral.

OBJETIVO

Paciente en unidad, en estables condiciones, encuentro en compañía de familiar, tranquilo, afebril, ubicado en tiempo y espacio, colaborador a la evaluación nutricional, sin requerimiento de oxígeno, sin trabajo respiratorio, abdomen doloroso, herida quirurgica cubierta y limpia, con dren derecho y izquierdo con un drenaje hemático, no presenta síntomas gastrointestinales como náuseas, emesis, pero si deposiciones líquidas an abundante cantidad y frecuencia, sin via oral, bajo soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia, sin edemas en extremidades. Glucometrias ultimas 98 mg/dl.

Paraclínicos sin nuevos

Control metabolico 2021/06/15

ANALISIS

Paciente en hospitalizacion, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para decompression, pop de apendicectomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, con contraindicación para recibir la vía oral, por lo que requiere continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. Nada via oral hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.5, 3.0 y 1.0 gr/kg de proteinas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un Flujo metabolico de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Dia 8, Con un aporte calorico de 2220 kcal (27.8 kcal/kg). Líquidos 28 cc/kg
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

TALLA: 1,83

PESO USUAL: ,00

Información del folio No. 127

VALENCIA GOMEZ GIRLESA
 NUTRICION HUMANA
 R.M. 05-6912-16

PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional? Sí
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuando? MAÑANA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: 1. Nada via oral hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.50 grams /Kg 800
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (Flujo metabolico de 2.5 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.50 mEq /Kg 60.0
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.50 mEq /Kg 86.2
GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0
Volumen total 2240 mL, instalar a 112 mL/hr.
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

Información del folio No. 127


Valencia Gomez Girlesa
Médica Nutricionista, Dietista
Universidad de Antioquia
Bogotá 2014-15

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 29 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 128 **Fecha del Folio: 18/06/2021 16:48**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL

CANTIDAD DLP: 1817,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

Información del folio No. 128

Luisa Sepúlveda

<u>Antecedentes</u>			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 128

Luisa Sepúlveda.

SEPULVEDA ZULUAGA LUISA
FERNANDA
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 39457507

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 29 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 129 **Fecha del Folio: 18/06/2021 17:04**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL
FECHA REALIZACION: 18/06/2021 **HORA DE INICIO:** 17:00 **HORA DE FIN:** 19/6/21 0:00:00 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
-	-
Isopaños	1
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, se realiza doble verificación con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición parenteral por catéter venoso central de vía periférica derecha, se programa 2240 cc a 112 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener (no manipular ni desconectar el equipo) . Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

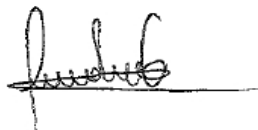
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 129



GONZALEZ VALENCIA ANDRES
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038412533



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 29 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 130		Fecha del Folio: 18/06/2021 19:52	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

multiples diagnosticos

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

muebles

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

orientado

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 130

QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141

Observaciones

debil

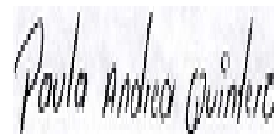
Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 75 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 130****QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 29 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 131		Fecha del Folio: 18/06/2021 19:55	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

sin limitaciones

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad**4.Raramente húmeda.**

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

elimina espontaneo

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.**4.Deambula frecuentemente.**

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

deambula

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo**4.Sin limitaciones.**

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 131

**QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

sin limitaciones

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

4.Excelente.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada:Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

excelente

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

3.No existe problema aparente.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recurrentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

no existe problema

VALOR 23

RIESGO BAJO: puntuacion total 15-16 si menor de 75 años o de 15-18 si mayor o igual a 75 años

RIESGO BAJO:

- Cambios de posición: Cada 6 horas.
- Alimentación: Dieta según las características del paciente.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 24 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies estáticas (Colchonetas-cojines estáticos de aire, colchonetas – cojines de fibra o espumas especiales).
- Medición del riesgo: Semanal, domingo.

Información del folio No. 131

**QUINTERO VARGAS PAULA
ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1036397141



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 132 **Fecha del Folio: 19/06/2021 00:57**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Tomografía con Colecciones intra-abdominales no susceptible de drenaje, en hipocondrio derecho intra-abdominal por debajo del lóbulo hepático izquierdo mide 21x12mm
 Se inicia antibiótico, tomando encuesta posible infección intra abdominal de origen nosocomial
 Informan a medico especialista tratante sobre manejo

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S O	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
J01CP037722	PIPERACILINA+TAZOBACTAM POLVO INY 4G+0.5G	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 7	4,50 GRAMO Cada 8 Horas Definido por 7 Días -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: Tomografía con Colecciones intra-abdominales no susceptible de drenaje, en hipocondrio derecho intra-abdominal por debajo del lóbulo hepático izquierdo mide 21x12mm
 Se inicia antibiótico, tomando encuesta posible infección intra abdominal de origen nosocomial
 Informan a medico especialista tratante sobre manejo

Yolima Portojaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 133 **Fecha del Folio: 19/06/2021 02:49**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Paciente con fiebre 39.1°C, se ordena antipirético

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g o ml	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02BA001011	ACETAMINOFEN TAB 500MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	1 GRAMO Cada 8 Horas Indefinido - si fiebre

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Yolima Portojaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 134 **Fecha del Folio: 19/06/2021 02:54**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02BA0010 11	ACETAMINOFEN TAB 500MG	<input checked="" type="checkbox"/> 133	19/06/2021 02:51			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Yolima Porto Jaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 135 **Fecha del Folio: 19/06/2021 04:02**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

.

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g o a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
M01AD015701	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	75 MILIGRAMO Cada 12 Horas Definido por 1 Días -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Yolima Porto Jaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 136			Fecha del Folio: 19/06/2021 06:57						
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Otra		

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

múltiples diagnósticos

Ayuda para la deambulación:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

se moviliza con ayuda

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

acceso venoso periférico

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama, inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 136

Diana Echeverri
1022124385

Observaciones

debil

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

oriuntadao en las tres esferas

VALOR 60 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 136**

Diana Echeverri
1022124385

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°137		Fecha del Folio: 19/06/2021 07:38	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☒ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
N02AA030247	HIDROMORFONA CLORHIDRATO SLN INY 2 MG/ML	True	Endovenosa	0	True	0,40 MILIGRAMO / MILILITRO Cada 6 Horas Indefinido -
N02BA001011	ACETAMINOFEN TAB 500MG	True	Oral	0	True	1000 MILIGRAMO Cada 8 Horas Indefinido -

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	120	19/06/2021 07:34			
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	120	19/06/2021 07:34			

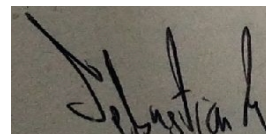
Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

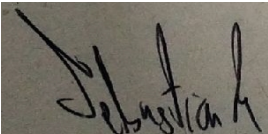
Órd. Médicas: IC a otorrino por parotida

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
Información del folio No. 137			



GRISALES RAMIREZ SEBASTIAN
CIRUGIA GENERAL
R.M. RM 05-1253-14



GRISALES RAMIREZ SEBASTIAN
CIRUGIA GENERAL
R.M. RM 05-1253-14

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel. responsable: 3505214885	Dir. responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA			
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°138		Fecha del Folio: 19/06/2021 08:48		
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General			

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Cirugía General

Cirugía general

Tom Molloy Pedoussaut, 33 años

Diagnosticos

1- Obstrucción intestinal mecánica

* Estenosis completa colon sigmoide

* Neumatosis intestinal

* Sospecha de enfermedad de crónh complicada vs lesión neoplásica

2- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)

3- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)

Tratamiento

- 19/06/2021 Piperacilina Tazobactam

dolor controlado en abdomen, presenta mucho dolor en oído izq, tolera vía oral, flatos y deposiciones presentes abundantes, niega náuseas, vómito, fiebre o síntomas respiratorios

OBJETIVO

Aceptables condiciones, alerta, orientado

Pulso 60

Mucosa húmeda

Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos

Murmulo vesicular conservado

Abdomen globoso, depresible, no doloroso

Herida quirúrgica con singos de ISO superficial

Extremidades bien perfundidas

PCR 91-120-168-273

K 3.66

TAC múltiples colecciones laminares, no susceptibles de drenaje percutáneo

ANÁLISIS

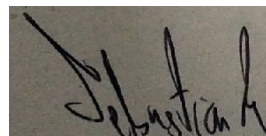
paciente masculino 33 años, pop colectomía por estenosis, sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal complicada, evolución estable, con ISO superficial en tto con curaciones, tolera vía oral, dolor control, TAC muestra colecciones que parecieran ser residuales, reactantes de control con notoria mejoría, PCR en rango de seguridad, el dolor abdominal es mínimo, pero tiene mucho dolor en oído izq, solicito IC a otorrino para concepto, continúa vigilancia pop, continúa NPT, progreso dieta blanda

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Información del folio No. 138



GRISALES RAMIREZ SEBASTIAN

CIRUGIA GENERAL

R.M. RM 05-1253-14

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639 <input type="checkbox"/>	ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: interconsulta a otorrinolaringologia
dieta blanda a tolerancia

Información del folio No. 138

GRISALES RAMIREZ SEBASTIAN
CIRUGIA GENERAL
R.M. RM 05-1253-14



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°139		Fecha del Folio: 19/06/2021 12:09	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

☐ **pulse valor**

Nutrición Humana

Detalle del folio:

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente Tom de sexo masculino con 33 años de edad, hospitalizado con diagnosticos:

- 1- Obstruccion intestinal mecanica
 - * estenosis completa colon sigmoides
 - 2- POP lavado peritoneal postquirurgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomia + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
 - 3- Pop proctosigmoidectomia (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomia de decompression + cierre de piel (08/06/2021)
 - 4- Antecedente apendicectomia laparoscópica 03/06/21
 - 5- Ileo adinámico postquirúrgico en resolucion
 - 6- Neumatosis intestinal
 - 7- Sospecha de enfermedad de cronh complicada vs lesion neoplasica
- Paciente en unidad, con soporte nutricional parenteral total, con contraindicacion de via oral.

OBJETIVO

Paciente en unidad, en estables condiciones, encuentro en compañía de familiar, tranquilo, febril, ubicado en tiempo y espacio, colaborador a la evaluación nutricional, sin requerimiento de oxígeno, sin trabajo respiratorio, abdomen doloroso, herida quirurgica cubierta y limpia, con dren derecho y izquierdo con un drenaje hemático, no presenta síntomas gastrointestinales como náuseas, emesis, pero si deposiciones líquidas an abundante cantidad y frecuencia, sin via oral, bajo soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia, sin edemas en extremidades. Glucometrias ultimas 139 mg/dl.

Paraclínicos 2021/06/19: Hemoglobina HB 12.34 g/dL, Hematocrito HTO 36.50 %, POTASIO (POR ION SELECTIVO) 3.66 mEq/L .

Control metabolico 2021/06/15

ANALISIS

Paciente en hospitalizacion, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicectomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, medico tratante autoriza inicio de via oral, hasta que por esta via no tolere el 70% de sus requerimientos, debecontinuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1. Líquidos claros, sin azúcares.

*En caso de tolerar por favor avanzar a regimen dietetico especializado: Blando mecanico, quimico, astringente, sin lacteos, hiperproteico, sin azúcares, hipograso.

2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.5, 3.0 y 1.0 gr/kg de proteínas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un Flujo metabolico de 2.5 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Día 9, Con un aporte calorico de 2220 kcal (27.8 kcal/kg). Líquidos 28 cc/kg
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

TALLA: 1,83

Información del folio No. 139

Valencia Gomez Girlesa
 NUTRICION HUMANA
 R.M. 05-6912-16

PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO

Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Nutrición parenteral

Recomendaciones nutricionales:

¿Se orientó educación nutricional?

¿Desea seguir tratando el paciente? SI

¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: 1.Liquidos claros, sin azucares.

*En caso de tolerar por favor avanzar a regimen dietetico especializado: Blando mecanico, quimico, astringente, sin lacteos, hiperproteico, sin azucares, hipograso.

2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:

AMINOVEN 15% S.E. 1.50 grams /Kg 800

DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (Flujo metabolico de 2.5 mg/kg/min)

LIPOLPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400

GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200

CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.50 mEq /Kg 60.0

MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3

MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0

TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0

VITAMINA C 1000.00 mg 10.0

CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.50 mEq /Kg 86.2

GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0

Volumen total 2240 mL, instalar a 112 mL/hr.

3. Explico tratamiento nutricional actual.

4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

Información del folio No. 139



Valencia Gomez Girlesa
NUTRICION HUMANA
R.M. 05-6912-16

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 140 **Fecha del Folio: 19/06/2021 13:58**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 899501 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** CURACION MAYOR
FECHA REALIZACION: 19/06/2021 **HORA DE INICIO:** 11:00 **HORA DE FIN:** 19/6/21 11:40:00 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
Par de Guantes Estériles	1
Paquetes de Gasas Estériles	6
Paquetes de Compresas Estériles	2
SSN x 500 ml al 0.9 %	1
Bata estéril	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, verificando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional y siguiendo las normas de bioseguridad se realiza curación en herida quirúrgica en línea media abdominal, se retiran apósitos impregnados de material serohemático, fétido. Se observa Herida abierta de aproximadamente 15 de longitud y 3 cm de profundidad con bordes regulares, sin eversion, con leve salida de material purulento, se observa tejido subcutáneo en proceso de granulación, sin tejido necrótico. Con técnica estéril se irriga herida con solución salina 0.9%, se hace lavado mecánico, se retira humedad, se deja gasa estéril semi-húmeda y se fija con fixomull. Se dan indicaciones al paciente y familiar. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones, Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante. Se clasifica desechos. Curación cada 24 horas.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 140

Maria Cristina Ospina Duque

OSPINA DUQUE MARIA CRISTINA
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038415273

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 141 **Fecha del Folio: 19/06/2021 17:47**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL
FECHA REALIZACION: 19/06/2021 **HORA DE INICIO:** 18:00 **HORA DE FIN:** 19/6/21 6:10:00 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
	0
Isopaños	1
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición o aminoácidos parenteral por catéter venoso central de inserción periférica en MSD, se programa 2240 centímetros de Nutrición Parenteral a 112 centímetros/hora para 12 horas por vía exclusiva, se deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener. Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 141

Maria Cristina Ospina Duque

OSPINA DUQUE MARIA CRISTINA
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038415273



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 142		Fecha del Folio: 19/06/2021 19:53	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

paciente sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

diagnostico secundario

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

paciente se moviliza en la cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

acceso venoso.

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 142

VALENCIA RAMIREZ MARIANA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3721-18

Observaciones

equilibrio alterado.

Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

paciente orientado.

VALOR 85 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 142****VALENCIA RAMIREZ MARIANA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3721-18



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 6 Meses / 30 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA						
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 143 **Fecha del Folio: 19/06/2021 23:27**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Paciente con salida del dren abdominal derecho, se solicita valoración por clínica de heridas para curación.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad

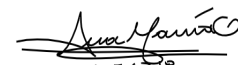
193383

Dx

Motivo

Observaciones

Paciente con salida del dren abdominal derecho, se solicita valoración por clínica de heridas para curación.


 1026156718

OSORIO HOYOS ANA MARIA

385 - MEDICINA GENERAL

R.M. 1026156718



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA						
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 144 **Fecha del Folio: 20/06/2021 04:37**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se indica Allevyn 10 X 10 cm para proteccion proteccion de prominencias oseas.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Se indica Allevyn 10 X 10 cm para proteccion proteccion de prominencias oseas.

**RODRIGUEZ LOPEZ GUILLERMO
 HERNANDO**
 385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 1061689519



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 145		Fecha del Folio: 20/06/2021 06:48	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

Sin limitaciones: Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad**1.Constantemente húmeda.**

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.**1.Encamado/a.**

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo**2.Muy limitada.**

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 145

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades,pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada:Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos).Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

1.Problema.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

VALOR 10

ALTO RIESGO: puntuacion total menor a 12.

ALTO RIESGO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Dieta hiperpróteica.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 8 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante, colchoneta de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (colchones o colchonetas de espumas) pedir al familiar o acompañante según las posibilidades las superficies de apoyo.
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Aplicar en zonas con riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 145

M^o Alejandra Gómez
R: 05-0990-20

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no presenta

Diagnóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

enfermedad del intestino no especifica

Ayuda para la deambulaci3n:**0 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

paciente en cama

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

permeable

Equilibrio/Traslado:**20 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

paciente en cama

Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Informaci3n del folio No. 145**

M^o Alejandra G3mez
R: 05-0990-20

**GOMEZ GIRALDO MARIA
ALEJANDRA**
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 05-0990-20

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°146		Fecha del Folio: 20/06/2021 09:32	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

SUBJETIVO

SEVERO DOLOR EN REGION PREAURICULAR IZQUIERDA CON CAMBIOS INFLAMATORIOS
LIMITACION PARA LA MOVILIDAD
SE INICIARON LIQUIDOS CLAROS
SIN NUEVOS PICOS FEBRILES
DEPOSICION PRESENTE
OTALGIA SEVERA
NO DISTENSION ABDOMINAL
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

OBJETIVO

LUCE ALGIDO
NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
TA 130/66 FC 100 FR 17 T 36.8
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
SEVERO EDEMA EN REGION MALAR IZQUIERDA QUE SE EXTIENDE DESDE LA ATM HACIA LA REGION SUPERIOR DEL HEMICUELLO IZQUIERDO CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, ERITEMA Y DOLOR A LA DIGITOPRESION SIN ZONA RENITENTE, APARENTA CONGLOMERADO GANGLIONAR SUBMADIBULAR.
NO AGREGADOS CARDIOPULMONARES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
DESALOJO ACCIDENTAL DREN ABDOMINAL DERECHO
DREN IZQUIERDO 20 CC SEROSO
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS ADYACENTES ESCASA SECRECION
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANALISIS

PACIENTE PATOLOGÍA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS

Información del folio No. 146



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.O. 15400/2005
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

IMAGINOLÓGICOS , RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCION DIGESTIVA HA SIDO HACIA LA MEJORIA, CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HERIDA QUIRURGICA EN PLAN DE CURACIONES, DRENES TESTIGO SIN EVIDENCIA DE FUGA INTESTINAL, CON ORDEN DE INICIAR LENTO PROGRESION DEL ESTIMULO ENTERAL CON ADECUADA TOLERANCIA, SE MANTIENE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. ACTUALMENTE LLAMA LA ATENCION CUADRO INFLAMATORIO FACIAL EXTENDIDO A REGION CERVICAL SUPERIOR, DOLOR AHUNADO DE DIFICIL CONTROL . DADO EL CONTEXTO INFLAMATORIO SOSPECHOSO POR PATOLOGIA DIGESTIVA SE REQUIERE LA REALIZACION DE ESTUDIO TOMOGRAFICO CRANEOFACIAL Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y OTL PARA ENFOQUE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO. CONTINUAMOS SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO. SE INSISTE EN MOVILIDAD Y SE EXPLICO AMPLIAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE PLAN TERAPEUTICO A SEGUIR

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA	

Medicamentos Suspendidos								
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida	
B05BS0047 03	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	30	20/06/2021 09:18				
A12BP0227 01	POTASIO CLORURO SLN INY 2MEQ/ML AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	30	20/06/2021 09:18				
B05XR0077 01	LACTATO RINGER X 1000ML SLN INY	<input checked="" type="checkbox"/>	93	20/06/2021 09:18				

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas: DIETA LICUADA
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL x CATETER P.I.C.C.
SEGUIMIENTO SOPORTE NUTRICIONAL
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
CUIDADOS DE DREN - CUANTIFICAR
VIGILAR TRANSITO INTESTINAL
CONTROL Estricto LA / LE
SS/ CREATININA
SEGUIMIENTO x DOLOR
SS/ TAC CARA Y CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO
VALORACION MEDICINA INTERNA
GLUCOMETRIA SEGUN PROTOCOLO
REPORTE ESTUDIO DE PATOLOGIA
TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO
DEAMBULACION TEMPRANA
ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas			Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica				
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1	Urgente	

Información del folio No. 146


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.N. 15400/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

		Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Cédula_Extranjería769443	
879131	879131 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	1	Urgente	SS/ TAC DE CARA SIMPLE Y CONTRASTADO PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNCA ACTUALMENTE LLAMA LA ATENCION CUADRO INFLAMATORIO FACIAL EXTENDIDO A REGION CERVICAL SUPERIOR, DOLOR AHUNADO DE DIFICIL CONTROL . DADO EL CONTEXTO INFLAMATORIO SOSPECHOSO POR PATOLOGIA DIGESTIVA SE REQUIERE LA REALIZACION DE ESTUDIO TOMOGRAFICO FACIAL EXTENDIDO A CUELLO PARA ENFOQUE DIAGNOSTICO	
879161	879161 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	1	Urgente	SS/ TAC CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNCA ACTUALMENTE LLAMA LA ATENCION CUADRO INFLAMATORIO FACIAL EXTENDIDO A REGION CERVICAL SUPERIOR, DOLOR AHUNADO DE DIFICIL CONTROL . DADO EL CONTEXTO INFLAMATORIO SOSPECHOSO POR PATOLOGIA DIGESTIVA SE REQUIERE LA REALIZACION DE ESTUDIO TOMOGRAFICO FACIAL EXTENDIDO A CUELLO PARA ENFOQUE DIAGNOSTICO	

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
193417		PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNCA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS , RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCION DIGESTIVA HA SIDO HACIA LA MEJORIA, CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HERIDA QUIRURGICA EN PLAN DE CURACIONES, DRENES TESTIGO SIN EVIDENCIA DE FUGA INTESTINAL, CON ORDEN DE INICIAR LENTO PROGRESION DEL ESTIMULO ENTERAL CON ADECUADA TOLERANCIA, SE MANTIENE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. ACTUALMENTE LLAMA LA ATENCION CUADRO INFLAMATORIO FACIAL EXTENDIDO A REGION CERVICAL SUPERIOR, DOLOR AHUNADO DE DIFICIL CONTROL . DADO EL CONTEXTO INFLAMATORIO SOSPECHOSO POR PATOLOGIA DIGESTIVA SE REQUIERE LA REALIZACION DE ESTUDIO TOMOGRAFICO CRANEOFACIAL Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y OTL PARA ENFOQUE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO. CONTINUAMOS SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO. SE INSISTE EN MOVILIDAD Y SE EXPLICO AMPLIAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE PLAN TERAPEUTICO A SEGUIR	

Información del folio No. 146



HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 147 **Fecha del Folio: 20/06/2021 11:24**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se renueva fórmula de control

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	1 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 1 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - SOLO en caso de crisis de dolor, administrar como rescate SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	2 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 2 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxidodona por horario así: 2 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Yolima Portojaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°148		Fecha del Folio: 20/06/2021 11:49	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

☐ pulse valor

Nutrición Humana

Detalle del folio:

Consumo alimentario: 25 - 50%

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente Tom de sexo masculino con 33 años de edad, hospitalizado con diagnosticos:

- 1- Obstruccion intestinal mecanica
 - * estenosis completa colon sigmoides
 - 2- POP lavado peritoneal postquirurgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomia + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
 - 3- Pop proctosigmoidectomia (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomia de decompression + cierre de piel (08/06/2021)
 - 4- Antecedente apendicetomia laparoscópica 03/06/21
 - 5- Ileo adinámico postquirúrgico en resolucion
 - 6- Neumatosis intestinal
 - 7- Sospecha de enfermedad de cronh complicada vs lesion neoplasica
- Paciente en unidad, con soporte nutricional parenteral total, el dia de ayer con inicio de liquidos con adecuada tolerancia.

OBJETIVO

Paciente en unidad, en estables condiciones, encuentro en compañía de familiar, tranquilo, afebril, adinamico, hipoactivo, palido, con edema facial extendido a region cervical superi, sin requerimiento de oxígeno, sin trabajo respiratorio, abdomen doloroso, herida quirurgica cubierta y limpia, con dren derecho y izquierdo con un drenaje hemático, no presenta síntomas gastrointestinales como náuseas, emesis, pero si deposiciones líquidas an abundante cantidad y frecuencia, con inicio de via oral con liquidos claros con adecuada tolerancia, bajo soporte nutricional parenteral con adecuada tolaenaica, sin edemas en extremidades. Glucometrias ultimas 139 mg/dl.

Paraclínicos 2021/06/20: CREATININA EN SUERO 0.65 mg/dL

Control metabolico 2021/06/15.

ANALISIS

Paciente en hospitalizacion, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicetomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, medico tratante autoriza avance de via oral, hasta que por esta via no tolere el 70% de sus requerimientos, debecontinuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

- 1.Regimen dietetico especializado: Licuado completo, quimico, astringente, sin lacteos, hiperproteico, sin lacteos, hipograso.
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.5, 2.4 y 0.8 gr/kg de proteinas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un Flujo metabolico de 2 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Dia 10, Con un aporte calorico de 1904 kcal (23.8 kcal/kg). Liquidos 26 cc/kg
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

TALLA: 1,83

Información del folio No. 148

Valencia Gomez Girlesa
 NUTRICION HUMANA
 R.M. 05-6912-16

PESO USUAL: ,00
PESO ACTUAL: 93,00
PESO IDEAL: 80,00
INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77
% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)
REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg
REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:
REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica
ALBÚMINA: No aplica
FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21
PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica
NUU: No aplica
APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000
BALANCE DE NITROGENO:
BALANCE NITRÓGENO: No aplica
INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO
Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Mixta Dieta + Nutrición Parenteral

Recomendaciones nutricionales:
¿Se orientó educación nutricional? Sí
¿Desea seguir tratando el paciente? SI
¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: 1.Regimen dietetico especializado: Licuado completo, quimico, astringente, sin lacteos, hiperproteico, sin lacteos, hipograso.
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.50 grams /Kg 800
DEXTROSA 50% 2.40 grams /Kg 384 (Flujo metabolico de 2.0 mg/kg/min)
LIPOPLUS 20% 0.80 grams /Kg 320
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200
CLORURO DE POTASIO 2 mEq/mL 1.50 mEq /Kg 60.0
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.50 mEq /Kg 86.2
GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0
Volumen total 2100 mL instalar a 105 mL/hr
3. Explico tratamiento nutricional actual.
4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

Información del folio No. 148


Valencia Gomez Girlesa
NUTRICION HUMANA
R.M. 05-6912-16



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 149 **Fecha del Folio: 20/06/2021 12:36**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Paciente con edema, rubor y calor en región de angulo maxilar izquierdo desde hace 2 días, posible parotiditis, otoscopia izuqierda normal sin ruptura de mebrana ni signos de infección. Refiere dolor moderado a pesar de manejo multimodal con opiode fuerte, acetaminofen y AINES. En espera realización de tomografía
 Se da manejo con paños de agua tibia, lidocaína tópica en gel

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S O	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N01BL008341	LIDOCAINA JALEA 2% TUBO X 30ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Topico	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	1 MILIGRAMO Cada 8 Horas Indefinido - aplicar fina capa en zona de dolor
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxiconona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	2 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - SOLO en caso de crisis de dolor, administrar como rescate SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S O	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	147	20/06/2021 12:02			
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	147	20/06/2021 12:02			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: Paciente con edema, rubor y calor en región de angulo maxilar izquierdo hacia cigomático desde hace 2 días, posible parotiditis, otoscopia izuqierda normal sin ruptura de mebrana ni signos de infección. Refiere dolor moderado a pesar de manejo multimodal con opiode fuerte, acetaminofen y AINES. En espera realización de tomografía
 Se da manejo con paños de agua tibia, lidocaína tópica en gel, aumenta dosis de oxiconona.
 en el momento no disponibilidad de hidromorfona en la institución

Yolima Portojaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:		Parentesco:	ESPOSA
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)				Rango:
				RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 150	Fecha del Folio: 20/06/2021 14:14
N° Ingreso:	4382103
Fecha:	06/06/2021 03:27
F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General

Justificación de la prescripción

Paciente con edema, calor, eritema y dolor en región periauricular/parotida izquierda. Pendiente estudios para orientar causa etiológica. Por ahora ajusto manejo sintomático.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

**** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).**

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
B269	<input type="checkbox"/> PAROTIDITIS SIN COMPLICACIONES	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02BD026701	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 5	1 GRAMO Cada 6 Horas Definido por 5 Días -
M01AD015701	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 3	75 MILIGRAMO Cada 12 Horas Definido por 3 Días -
N01BL0117011	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 1% AMP	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	50 CENTIMETRO Dosis Unica - Infusión venosa de lidocaina simple al 1%:Lidocaina simple al 1%(10 mg/ml),,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,50mCl oruro de sodio al 0,9%,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, ,,,,,450mlVolumen total,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, ,,,,,500mlIniciar infusión a 50 ml hora hasta finalizar 2 AMPOLLA Dosis Unica - diluir 2 ampollas en 250 cc de salino para pasar en 2 horas
N03AM001701	MAGNESIO SULFATO SLN INY 20% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	

QUIJANO TURIZO JOSE MIGUEL

385 - MEDICINA GENERAL

R.M. 1020460714

Medicamentos Suspendidos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermeria	Cantidad Suspendida
N02BD0267 01	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	✓	112	20/06/2021 14:06			
N02AA0302 47	HIDROMORFONA CLORHIDRATO SLN INY 2 MG/ML	✓	137	20/06/2021 14:06			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Paciente con edema, calor, eritema y dolor en región de parotida izquierda. Pendiente estudios para orientar causa etiológica. Por ahora ajusto manejo sintomático.

Suspendo hidromorfona indicada por cirugía general ya que tiene opioide por horario y de rescate y además no hay disponibilidad en la institución en el momento

Plan

Dipirona 1 gramo IV cada 6 horas x 5 días

Diclofenaco 75 mg IV cada 12 horas por 3 días

Infusiones venosas analgésicas:

* Primero nfusión de magnesio 2 ampollas diluidas en 250 cc de salino para pasar en 2 horas

* Posteriormente, infusión venosa de lidocaína para pasar a 50 cc/hora de forma continua

QUIJANO TURIZO JOSE MIGUEL

385 - MEDICINA GENERAL

R.M. 1020460714



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 1 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 151		Fecha del Folio: 20/06/2021 19:53			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Otra				

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

paciente sin caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

diagnóstico secundario

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

paciente en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

acceso venoso

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 151

VALENCIA RAMIREZ MARIANA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3721-18

Observaciones

equilibrio alterado.

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

paciente orientado

VALOR 85 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 151



VALENCIA RAMIREZ MARIANA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3721-18



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 152	Fecha del Folio: 21/06/2021 07:46
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

MULTIPLES

Ayuda para la deambulación:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

BASTON

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

VENOSO

Equilibrio/Traslado:

0 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama, inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 152

Observaciones

NORMAL

Estado Mental: 0 puntos.

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENTADO

VALOR 50 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 152****BETANCUR GIRALDO MARIA
ESTEFANY**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0709-17

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 153 **Fecha del Folio: 21/06/2021 09:06**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 879131 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA

CANTIDAD DLP: 1,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

TOTAL: 1,0000

Información del folio No. 153



Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 153

CASTRO CASTAÑO ANDRES FELIPE
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 15443252

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 154 **Fecha del Folio: 21/06/2021 09:10**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 879161 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO

CANTIDAD DLP: 1735,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

TOTAL: 1735,0000

Información del folio No. 154



Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 154



CASTRO CASTAÑO ANDRES FELIPE
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 15443252

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETEL			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°155		Fecha del Folio: 21/06/2021 10:42			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO
NEUMATOSIS INTESTINAL
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA
ARTROPATIA INFLAMATORIO ATM vs CELULITIS FACIAL

SUBJETIVO

MEJORIA DEL DOLOR EN REGION PREAURICULAR IZQUIERDA CON PERSISTENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS
MENOR LIMITACION PARA LA MOVILIDAD
TOLERA DIETA LIQUIDA COMPLETA
SIN FIEBRE
DEPOSICION PRESENTE
NO DISTENSION ABDOMINAL
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

OBJETIVO

TRANQUILO NO LUCE SEPTICO
COLABORADOR ALERTA HIDRATADO
TA 116/72 FC 80 FR 18
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
DISMINUCION DEL EDEMA EN REGION MALAR IZQUIERDO
PERSISTE ERITEMA QUE SE EXTIENDE DESDE LA ATM HACIA LA REGION SUPERIOR DEL HEMICUELLO IZQUIERDO CON AREA DESCAMATIVA
DOLOR A LA DIGITOPRESION SIN ZONA RENITENTE, APARENTE CONGLOMERADO GANGLIONAR SUBMADIBULAR.
NO AGREGADOS CARDIOPULMONARES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
DREN IZQUIERDO INACTIVO
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS ADYACENTES ESCASA SECRECION EN TERCIO INFERIOR
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANALISIS

PACIENTE PATOLOGÍA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS

Información del folio No. 155



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

IMAGINOLÓGICOS , RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCION DIGESTIVA HACIA LA MEJORIA, CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HERIDA QUIRURGICA QUE REQUIERE MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS. TOLERANDO DIETA CON DREN INACTIVO DESDE HACE 48 HORAS CON CRITERIO DE RETIRO. EN PROGRESION DEL ESTIMULO ENTERAL CON ADECUADA TOLERANCIA, SE MANTIENE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL HASTA LOGRAR META ENTERAL. SE ESPERA CONCEPTO INTERDISCIPLINARIO POR CUADRO INFLAMATORIO FACIAL EXTENDIDO A REGION CERVICAL IZQUIERDA SUPERIOR. CONTINUAMOS SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO. SE INSISTE EN MOVILIDAD Y SE EXPLICO AMPLIAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE PLAN TERAPEUTICO A SEGUIR

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).				
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle					
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega					
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021					
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega					

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10		Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: DIETA LICUADA COMPLETA
SI TOLERA MAÑANA PROGRESION A DIETA BLANDA
SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL x CATETER P.I.C.C.
SEGUIMIENTO SOPORTE NUTRICIONAL
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
RETIRO DEL DREN ABDOMINAL
VIGILAR TRANSITO INTESTINAL
CONTROL ESTRICTO LA / LE
SS/ VALORACION x CLINICA DE HERIDAS
SEGUIMIENTO x DOLOR
REPORTE TAC CARA Y CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO
VALORACION MEDICINA INTERNA
VALORACION x OTL
GLUCOMETRIA SEGUN PROTOCOLO
REPORTE ESTUDIO DE PATOLOGIA
TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO
DEAMBULACION TEMPRANA
ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Información del folio No. 155



HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION OTORRINOLARINGOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°156		Fecha del Folio: 21/06/2021 13:03	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

EVOLUCION OTORRINOLARINGOLOGIA

SUBJETIVO

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA

** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO

POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)

POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)

ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21

ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO

NEUMATOSIS INTESTINAL

SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

SUBJETIVO

SEVERO DOLOR EN REGION PREAURICULAR IZQUIERDA CON CAMBIOS INFLAMATORIOS

LIMITACION PARA LA MOVILIDAD

LIMITACION PARA LA APERTURA ORAL, NIEGA OTORREA, REFIERE QUE HA MEJORADO SIGNIFICATIVAMENTE EL DOLOR Y LA INFLAMACION CON RESPECTO A AYER

OBJETIVO

LUCE ALGIDO

NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA

EDEMA IMPORTANTE Y RENITENCIA DE TEJIDOS EN REGION PREAURICULAR Y PAROTIDEA IZQUIERDA, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, APARENTA CONGLOMERADO

GANGLIONAR SUBMADIBULAR.

OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

DRENAJE DE SECRECION PURULENTO POR STENON IZQUIERDO A LA MANIOBRA DE ORDEÑO DE GLANDULA PAROTIDA IPSILATERAL

TRISMUS

OROFARINGE SANA

ANALISIS

PACIENTE CON PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS, RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCION DIGESTIVA HA SIDO HACIA LA MEJORIA, AHORA CON CUADRO SUGESTIVO DE PAROTIDITIS BACTERIANA IZQUIERDA, SE REvisa TOMOGRAFIA DE CARA Y CUELLO DONDE SE EVIDENCIA AUMENTO DE GLANDULA PAROTIDA CON PEQUEÑA COLECCION. SE DESCARTA INFECCION OTOLÓGICA

AHORA CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO IV CON PIPTAZO, CON MARCADA MEJORIA SEGUN EL PACIENTE CON RESPECTO AL DIA DE AYER

SE SUGIERE CONSUMIR SIALOGOGOS (ESTIMULANTES DE SALIVACION) PARA MEJORIA EN DRENAJE SALIVAR Y COMPRESAS CON AGUA CALIENTE

EN CASO DE COLECCION MAYOR SE PUEDE REALIZAR DRENAJE GUIADO POR ECO

NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR ORL

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Información del folio No. 156

Carolina Campuzano H.
 Dra. Carolina Campuzano H.
 Otorrinolaringología
 Reg. Med. 9-5504-03

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio**** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).**

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
B269	<input type="checkbox"/> PAROTIDITIS SIN COMPLICACIONES	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:****Información del folio No. 156**

Carolina Campuzano H.
Dra. Carolina Campuzano H.
Otorrinolaringóloga
Reg. Med. 9-5504-09

CAMPUZANO HINCAPIE CAROLINA
OTORRINOLARINGOLOGIA
R.M. 5552409



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°157		Fecha del Folio: 21/06/2021 13:23	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

☐ pulse valor

Nutrición Humana

Detalle del folio:

Consumo alimentario: >75%

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente masculino de 33 años de edad, hospitalizado con los siguientes diagnosticos medicos:

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA

** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO

POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)

POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)

ANTECEDENTE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 03/06/21

ILO ADINAMICO POSTQUIRURGICO

NEUMATOSIS INTESTINAL

SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA

ARTROPATIA INFLAMATORIO ATM vs CELULITIS FACIAL

Paciente en estables condiciones generales, Recibiendo soporte nutricional parenteral + Dieta blanda con adecuada tolerancia.

OBJETIVO

Encuentro paciente en unidad, en estables condiciones generales, en compañía de familiar, sin requerimiento de oxigeno suplementario, sin signos de trabajo respiratorio, afebril, hidratado, consciente, orientado, colaborador, responde adecuadamente al interrogatorio, acepta y tolera adecuadamente dieta licuada, sin presencia de síntomas gastrointestinales como nauseas, emesis, o deposiciones liquidas, abdomen voluminoso, tenso, doloroso a la palpacion, con herida quirurgica en linea abdominal cubierta, eliminacion espontanea, extremidades sin edemas. Glucometrias: 93 mg/dl.

Control metabolico 15-06-21

Paraclínicos 21-06-21: No nuevos.

ANALISIS

Paciente en hospitalizacion, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicectomia por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, medico tratante autoriza avance de via oral, hasta que por esta via no tolere el 70% de sus requerimientos, debe continuar soporte nutricional parenteral con el fin de cubrir sus altas demandas de calorías y nutrientes, evitar deterioro de su estado nutricional y complicaciones asociadas a estados de malnutrición que puedan prolongar su estancia hospitalaria.

EPICRISIS

PLAN

1.Regimen dietetico especializado: Licuado completo, quimico, astringente, sin lacteos, hiperproteico, sin lacteos, hipograso.

2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, con un aporte de 1.5, 2.4 y 0.8 gr/kg de proteinas, carbohidratos y lípidos, respectivamente con un Flujo metabolico de 2 mg/kg/min, complementado con electrolitos, multivitaminas, oligoelementos y vitamina C, y glutamina Dia 11, Con un aporte calorico de 1904 kcal (23.8 kcal/kg). Liquidos 26 cc/kg

3. Explico tratamiento nutricional actual.

4. Favor tomar glucometrias cada 12 horas

5. Solicito control metabolico por protocolo de soporte nutricional parenteral, con el fin de evictar deficit o excesos de micronutrientes que conlleven al deterioro del estado clinico del paciente.

Información del folio No. 157

Jenny Valencia

VALENCIA QUINCHIA JENNY ALEJANDRA

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

TALLA: 1,83

PESO USUAL: ,00

PESO ACTUAL: 93,00

PESO IDEAL: 80,00

INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77

% CAMBIO DE PESO: ,00

REQUERIMIENTOS

REQUERIMIENTO DE ENERGÍA: 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)

REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA: 2g/Kg

REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:

REQUERIMIENTO DE GRASA:

LABORATORIOS

FECHA ALBÚMINA: No aplica

ALBÚMINA: No aplica

FECHA PREALBÚMINA: 10-06-21

PREALBÚMINA: PREALBUMINA 5.48 mg/dL

BALANCE DE NITRÓGENO

FECHA DE BN: No aplica

NUU: No aplica

APORTE DE PROTEÍNA: 0,0000

BALANCE DE NITROGENO:

BALANCE NITRÓGENO: No aplica

INTERPRETACIÓN: No aplica

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO

Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN: Mixta

Dieta + Nutrición Parenteral

Recomendaciones nutricionales:

¿Se orientó educación nutricional?

¿Desea seguir tratando el paciente? SI

¿Cuándo? MAÑANA

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 157

VALENCIA QUINCHIA JENNY
ALEJANDRA

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

- Órd. Médicas:
1. NVO hasta nueva indicacion medica
2. Continuar soporte nutricional parenteral planeado con peso actual para 20 horas, asi:
AMINOVEN 15% S.E. 1.30 grams /Kg 693
DEXTROSA 50% 3.00 grams /Kg 480 (FLUJO METABOLICO 2.5)
LIPOPLUS 20% 1.00 grams /Kg 400
GLUTAMINA 20% 0.50 grams /Kg 200
MAGNESIO SULFATO 20% (mEq) 0.25 mEq /Kg 12.3
MULTIVIT ADULTOS (CERNEVIT) 10.00 mL 10.0
TRAZAS ADULTO (TRACUTIL) 10.00 mL 10.0
VITAMINA C 1000.00 mg 10.0
CALCIO GLUCONATO 10% (mEq) 0.27 mEq /Kg 46.6
GLYCOPHOS 0.30 mmol /Kg 24.0
Volumen total 1920 cc, instalar a 96 cc/h.
2. Mezcla de nutricion parenteral: Libre de potasio.
3. Favor tomar glucometrias cada 12 horas.
4. FAVOR SANGRAR PARA CONTROL METABOLICO

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903810	903810 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	1	Rutinario	903895
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903868	903868 - TRIGLICERIDOS	1	Rutinario	
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1	Rutinario	
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	
903818	903818 - COLESTEROL TOTAL	1	Rutinario	
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903835	903835 - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	

Información del folio No. 157

Jenny Valencia

VALENCIA QUINCHIA JENNY ALEJANDRA

NUTRICION HUMANA

R.M. 1036955952



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 158 **Fecha del Folio: 21/06/2021 15:12**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

se suspende medicamento finalizado

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N01BL0117 011	LIDOCAINA SIMPLE SLN INY 1% AMP	<input checked="" type="checkbox"/> 150	21/06/2021 15:11			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Laura C. Duque Guidales
 Médico General
 R.M. 5557111



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 159 **Fecha del Folio: 21/06/2021 15:18**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso: **Temperatura:** 35.2
Presión Arterial: 120/72 **Frecuencia Cardíaca:** 75
Frecuencia Respiratoria: 15 **Saturación de Oxígeno:** 95
Fracción Inspirada de Oxígeno: 21 **Dolor :** 3

SUBJETIVO

MEDICINA DEL DOLOR

Tom, 33 años de edad, Residente en San Antonio, Economista
 Solo al momento de la valoración

Diagnósticos:

- Parotiditis bacteriana izquierda
- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio

Procedimientos:

- * POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021
- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicetomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Subjetivo:

Dolor abdominal controlado con analgesia actual. Disminución de dolor en hemicara izquierda luego de ajustes realizados por medicina general el día de ayer. no nauseas ni vómito. Tranquilo. No estreñimiento.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, orientado, por momentos gestos de dolor
 Mucosas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas.
 Cardiopulmonar sin alteraciones.
 Abdomen con herida quirúrgica cubierta por apósitos limpios y drenes funcionantes, dolor leve a la palpación sin signos de irritación peritoneal
 Extremidades bien perfundidas, sin edemas
 Epidural normofuncionante a 3cc/hora
 No bloqueo motor
 Neurológico sin focalización.

Información del folio No. 159

MAYUNGO HENAO TATIANA
 MEDICINA DEL DOLOR
 R.M. 01-2614-03

Laboratorios:
20/06/2021 Creatinina 0.65
19/06/2021 Hb 12.34 Hto 36.5 VCM 84 Leucocitos 9700 Neutrofilos 8100 Plaquetas 378000 PCR 91.8 K 3.66
17/06/2021 PCR 120

Imágenes:
16/06/2021 ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL: Se limita la evaluación de la región pélvica por aire intestinal, definir complemento tomografico contrastado para descarta colección. Barro biliar en vesícula.
08/06/2021 TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO: El hígado tiene tamaño, forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. Vesícula distendida sin lesiones. No hay alteraciones en lo visualizado de la porta. La vía biliar intra extra-hepática de calibre normal. El bazo, glándulas suprarrenales y páncreas sin alteraciones. Riñones de tamaño y forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. No hay cálculos ni dilataciones de los sistema pielocaliciales. Estructuras vasculares con curso y calibre normal sin evidencia de masas o adenomegalias. La vejiga se encuentra mínimamente distendida sin lesiones. Hay líquido libre en la pelvis e interasas. Llama la atención distensión de asas intestinales delgadas y marcada distensión del marco cólico identificando una transición abrupta del calibre hacia la topografía del sigmoide distal. El recto se encuentra colapsado. Estos hallazgos indican una obstrucción intestinal mecánica distal en el sigmoides a correlacionar con los antecedentes clínicos. En este nivel no identifico masas ni alteración de los tejidos blandos adyacentes. Se anota que el ciego alcanza un diámetro de 91 mm. No hay aire libre en el presente control. Se observa sonda enteral en trayecto esofágico con extremo distal dirigido hacia el estómago, encontrando que este se encuentra colapsado. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No se identifican lesiones óseas, traumáticas, líticas, blásticas o expansivas.
CONCLUSIÓN: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico a correlacionar con los antecedentes clínicos.

ANALISIS
Paciente con dolor agudo multifactorial. Dolor abdominal controlado con analgesia actual sin efectos adversos. Dolor en hemicara izquierda por sospecha de parotiditis bacteriana en mejoría luego de ajustes con AINE, dipirona y neuromodulador. Por parte de la especialidad se recomienda continuar igual plan de manejo intrahospitalario sin modificaciones. Dejo plan de manejo externo desde hoy. Cierro interconsulta.

Plan
Apoyo por Terapia física para reacondicionamiento
Continuar plan de manejo intrahospitalario sin modificaciones
Dejo plan de manejo externo desde hoy
Cierro interconsulta.

EPICRISIS

¿Desea seguir tratando el paciente? NO

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).				
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle					
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega					
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021					
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega					

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10		Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R520	<input type="checkbox"/> DOLOR AGUDO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA
F419	<input type="checkbox"/> TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
B269	<input type="checkbox"/> PAROTIDITIS SIN COMPLICACIONES		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas	

Plan de Manejo Externo							
N02BA001011	ACETAMINOFEN TAB 500MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	90	<input checked="" type="checkbox"/> 15	tomar 2 tabletas vía oral cada 8 horas	
A03BH013021	HIOSCINA BUTILBROMURO TAB 10 MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	45	<input checked="" type="checkbox"/> 15	una cada 8 horas según dolor abdominal	
N03AX016701	PREGABALINA CAP 75MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	15	<input checked="" type="checkbox"/> 15	tomar una capsula vía oral cada noche	
						No requiere MIPRES, medicamento PBS para F419	

Información del folio No. 159

MAYUNGO HENAO TATIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 01-2614-03

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

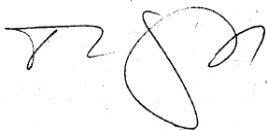
Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Continuar plan de manejo intrahospitalario sin modificaciones
Dejo plan de manejo externo desde hoy
Cierro interconsulta.

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
193676 FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO		Paciente en cama por multiples postoperatorios abdominales. Ahora con infección en parotida izquierda. Apoyo por Terapia física para reacondicionamiento físico. Muchas gracias	

Información del folio No. 159



MAYUNGO HENAO TATIANA
MEDICINA DEL DOLOR
R.M. 01-2614-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION MEDICINA INTERNA

Nº Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 160 **Fecha del Folio: 21/06/2021 15:19**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

769443

Refiere mejoría de la tumefacción parotídea izquierda, tolerando la vía oral, persiste con diarrea, febril al tacto.

SIGNOS VITALES

Temperatura: -

Presión Arterial: -

Frecuencia Respiratoria: -

Fracción Inspirada de Oxígeno: -

Peso (Kilogramos):

Frecuencia Cardíaca: -

Saturación de Oxígeno: -

Dolor: 0

Talla (Centímetros):

Índice de Masa Corporal:

OBJETIVO

Realizo examen físico con medidas de seguridad en pandemia de COVID-19: Guantes, tapabocas, monogafas

Niega síntomas respiratorios recientes, contacto epidemiológico con COVID-19

Al EF ... Paciente con estabilidad hemodinámica, consciente, hidratado, PA 118/65, FC 107, FR 18, S02 94%, Febril. 38.5°C, GM 103, 139, 108

Alimentado por NPT

Cabeza, Cuello y Tiroides Normal

Rs Cs Rs sin soplos, sin galope, sin frote

MV crepitos basales

Abdomen sin masa, sin dolor, peristalsis Normal. Herida Qx abierta, pero cubierta. Dren peritoneal poco activo

TR No Realizado

Ms Is Sin edemas, pulsos Bien

E Neurológico Normal, sin déficit motor ni sensitivo. Sin signos meníngeos

Imágenes

- TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADA (06-06-2021) CONCLUSIÓN: Dilatación del colon descrito predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o

perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con

compromiso de la región anal.

- TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO (08-06-2021) CONCLUSIÓN: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

a correlacionar con los antecedentes clínicos. Ver descripción.

- ANGIOTAC DE AORTA-TORÁCICA (15-06-2021) CONCLUSIÓN: Estudio negativo para tromboembolismo pulmonar. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo.

Atelectasias bibasales. Ver descripción.

- ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL (16-06-2021) CONCLUSIÓN: Se limita la evaluación de la región pélvica por aire intestinal, definir complemento tomográfico contrastado para descartar colección. Barro biliar en

Información del folio No. 160


 Gustavo Velásquez
 Internista U. de A.
 R.M. 07900 / 88
 C.O. 70.091-198

vesícula.

- TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO (18-06-2021) CONCLUSIÓN: Colecciones intra-abdominales no susceptible de drenaje. Si hay sospecha de infiltración de anastomosis colonica recomiendo inyección

de contraste por vía rectal y control tomográfico. Signos de fenómeno sub-oclusivo intestinal.

- TOMOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES (21-06-2021) CONCLUSIÓN: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y

opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

Laboratorio Clínico

- 19-06-2021 Blancos 9700, N 8100, L 700, Hb 12.34, VCM 84.0, Pla 378000, Cr 0.65, K 3.66, PCR 91.8 (Inicial 224.70)

- LIQUIDO PERITONEAL Escherichia coli Sensible

- 06-06-2021 CORONAVIRUS, RT-PCR SARS COV-2 (COVID-19)

Negativo

Tratamiento AB

- piperacilina+tazobactam IV desde 19-06-2021

ANÁLISIS Y JUSTIFICACIÓN A LA ESTANCIA DEL PACIENTE

Paciente de 33 años de edad, Residente en San Antonio, frances, Economista, con AP:

- Niega HTA, DM, EPOC, Asma, Tiropatía

- Quirúrgicos: Apendicectomía 03/06/2021

- Farmacológicos: Niega

- Toxicológicos: Niega tabaco, alucinógenos. Consumo de licor esporádico

- Alergicos: Niega

- Familiares: Niega

Dx Actual

- Obstrucción intestinal resuelta

- Dolor agudo postoperatorio

- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría

- S febril persistente

- Descartar neumonía

- Descartar COVID-19

Procedimientos:

* POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021

* POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021

* POP adpendicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Plan

- Lectura TAC del Cuello

- SS PCR- Sars-CO2

- SS TACAR Torax

- Toma ya tres Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos

- SS Mañana HLG, Cr, Na, K, PCR

- IC Gastroenterología

- Terapia Respiratoria

- Manejo actual igual

EPICRISIS

Paciente de 33 años de edad, Residente en San Antonio, frances, Economista, con AP:

- Niega HTA, DM, EPOC, Asma, Tiropatía

- Quirúrgicos: Apendicectomía 03/06/2021

- Farmacológicos: Niega

- Toxicológicos: Niega tabaco, alucinógenos. Consumo de licor esporádico

- Alergicos: Niega

- Familiares: Niega

Dx Actual

- Obstrucción intestinal resuelta

- Dolor agudo postoperatorio

- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal

- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría

- S febril persistente

- Descartar neumonía

- Descartar COVID-19

Información del folio No. 160


Gustavo Vásquez
Internista U. de A.
R.M. 07900 / 88
C.C. 70.091.198

Procedimientos:

- * POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021
- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021

Plan

- Lectura TAC del Cuello
- SS PCR- Sars-CO2
- SS TACAR Torax
- Toma ya tres Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos
- SS Mañana HLG, Cr, Na, K, PCR
- IC Gastroenterología
- Terapia Respiratoria
- Manejo actual igual

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicetomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Plan

- Lectura TAC del Cuello
- SS PCR- Sars-CO2
- SS TACAR Torax
- Toma ya tres Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos
- SS Mañana HLG, Cr, Na, K, PCR
- IC Gastroenterología
- Terapia Respiratoria
- Manejo actual igual

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
02136131	02136131 - TACAR	1	Rutinario	SIMPLEPaciente de 33 años de edad, Residente en San Antonio, frances, Economista, con AP:- Niega HTA, DM, EPOC, Asma, Tiropatia- Quirúrgicos: Apendicetomía 03/06/2021- Farmacologicos: Niega - Toxicologicos: Niega tabaco, alucinogenos. Consumo de licor esporadico- Alergicos: Niega- Familiares: NiegaDx Actual- Obstrucción intestinal resuelta- Dolor agudo postoperatorio- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría- S febril persistente- Descartar neumonia- Descartar COVID-19Procedimientos:* POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021* POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021* POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021Plan- Lectura TAC del Cuello - SS PCR- Sars-CO2- SS TACAR Torax - Toma ya tres Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos- SS Mañana HLG, Cr, Na, K, PCR- IC Gastroenterología- Terapia Respiratoria- Manejo actual igual
901221	901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	3	Urgente	
901223	901223 - HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	3	Urgente	
901225	901225 - HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	5	Urgente	

Información del folio No. 160



Gustavo Vásquez
Internista U. de A.
R.M. 07900 / 88
C.C. 70.091.198

		Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Cédula_Extranjería769443
908856	908856 - IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS ESPECIFICA POR PRUEBAS MOLECULARES	1	Urgente	- SS PCR- Sars-CO2
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	902210
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	CREATININA EN SUERO U OTROS FUIDOS
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	Mañana
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	Mañana
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	Mañana

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
193677		Paciente de 33 años de edad, Residente en San Antonio, frances, Economista, con AP:- Niega HTA, DM, EPOC, Asma, Tiropatia- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021- Farmacologicos: Niega - Toxicologicos: Niega tabaco, alucinogenos. Consumo de licor esporadico- Alergicos: Niega- Familiares: NiegaDx Actual- Obstrucción intestinal resuelta- Dolor agudo postoperatorio- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría- S febril persistente- Descartar neumonia- Descartar COVID-19Procedimientos:* POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021* POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021* POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021Plan- Lectura TAC del Cuello- SS PCR- Sars-CO2- SS TACAR Torax - Toma ya tres Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos- SS Mañana HLG, Cr, Na, K, PCR- IC Gastroenterologia- Terapia Respiratoria- Manejo actual igual	
193678		Paciente de 33 años de edad, Residente en San Antonio, frances, Economista, con AP:- Niega HTA, DM, EPOC, Asma, Tiropatia- Quirurgicos: Apendicectomía 03/06/2021- Farmacologicos: Niega - Toxicologicos: Niega tabaco, alucinogenos. Consumo de licor esporadico- Alergicos: Niega- Familiares: NiegaDx Actual- Obstrucción intestinal resuelta- Dolor agudo postoperatorio- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría- S febril persistente- Descartar neumonia- Descartar COVID-19Procedimientos:* POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021* POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021* POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021Plan- Lectura TAC del Cuello- SS PCR- Sars-CO2- SS TACAR Torax - Toma ya tres Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos- SS Mañana HLG, Cr, Na, K, PCR- IC Gastroenterologia- Terapia Respiratoria- Manejo actual igual	

Información del folio No. 160



Gustavo Velásquez
Internista U. de A.
R.M. 07900 / 84
C.C. 70.091-198

VASQUEZ VELASQUEZ GUSTAVO ALONSO
MEDICINA INTERNA
R.M. 07900-84

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 161 **Fecha del Folio: 21/06/2021 16:44**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 901221 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** HEMOCULTIVOS
FECHA REALIZACION: 21/06/2021 **HORA DE INICIO:** 16:00 **HORA DE FIN:** 21/6/21 0:16:40 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
Par de Guantes Estériles	6
Paquetes de Gasas Estériles	5
Soluprep al 2% + alcohol 70% o Sachet Clorhexidina 4%	2
Aguja Mariposa	3

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, verificando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, se toman hemocultivos #3 por picos febriles persistentes sin foco, se verifican accesos venosos, con técnica aséptica se realiza limpieza con clorhexidina jabón al 2% del centro a la periferia, se deja actuar el tiempo recomendado y se sellan con alcohol al 70 % se toma hemocultivo # 1 en miembro superior derecho en PICC con circuito cerrado se obtiene 10 cc de sangre con intervalo de 30 min se toma hemocultivo # 2 en miembro superior izquierdo VENA basilica con circuito cerrado se obtiene 10 cc de sangre, Hemocultivo # 3 en miembro superior izquierdo en vena basilica con circuito cerrado se obtiene 10 cc de sangre- Se envían muestras rótulas al laboratorio con datos de identificación del paciente, sitio anatómico, hora y quien realiza el procedimiento y antibiótico actual. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar. Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante. Se clasifican desechos.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas:

Información del folio No. 161

Tatiana Castaño



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 162 **Fecha del Folio: 21/06/2021 17:16**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

- - Toma ya un hemocultivo para Hongos

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: - - Toma ya un hemocultivo para Hongos

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
901225	901225 - HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	1	Rutinario	- - Toma ya un hemocultivo para Hongos

VASQUEZ VELASQUEZ GUSTAVO ALONSO

387 - MEDICINA INTERNA

R.M. 07900-84

INFORME DE PROCEDIMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 163 **Fecha del Folio: 21/06/2021 18:16**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

INFORME DE PROCEDIMIENTO

CODIGO: 890606 **TIPO DE PROCEDIMIENTO:** ADMINISTRACIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL
FECHA REALIZACION: 21/06/2021 **HORA DE INICIO:** 17:00 **HORA DE FIN:** 21/6/21 0:05:00 **BILATERALIDAD:**

Intervención realizada en sala de procedimientos

DETALLE	CANTIDAD
	0
Isopañales	1
Equipo de bomba fotosensible más filtro + bolsa	1
Guantes estériles	1

COMPLICACIONES: NO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTOS:

Con previa verificación de orden médica y prescripción de nutrición, consentimiento informado completo y correctamente diligenciado, explicándole al paciente y familiar el procedimiento a realizar, corroborando que entendió la información suministrada, cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad, con técnica aséptica se purga equipo fotosensible, se instala nutrición parenteral por catéter PICC en MSD, se programa 2100 centímetros de Nutrición Parenteral a 105 centímetros/hora para 20 horas por vía exclusiva, se deja rotulada con datos de identificación. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se dan indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados que debe tener. Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas y acompañante.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 163

Tatiana Castaño



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 164		Fecha del Folio: 21/06/2021 19:56	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

Sin limitaciones: Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad**3.Ocasionalmente húmeda.**

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.**1.Encamado/a.**

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

paciente en cama

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo**2.Muy limitada.**

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 164

CORREA ZAPATA YASMIN
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 1040045841

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades,pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada:Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos).Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

1.Problema.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recuientemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

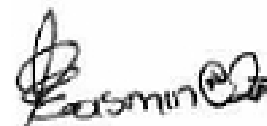
Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

VALOR 12 ALTO RIESGO: puntuacion total menor a 12.

ALTO RIESGO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Dieta hiperpróteica.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 8 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante, colchoneta de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (colchones o colchonetas de espumas) pedir al familiar o acompañante según las posibilidades las superficies de apoyo.
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Aplicar en zonas con riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 164



CORREA ZAPATA YASMIN
AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 1040045841

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no caidas

Diagnóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

multiples diagnosticos

Ayuda para la deambulaci3n:**30 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

con ayuda ed muebles

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

un picc bilumen

Equilibrio/Traslado:**10 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

debil

Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 75 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Informaci3n del folio No. 164****CORREA ZAPATA YASMIN**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1040045841



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 165		Fecha del Folio: 22/06/2021 07:18	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

Paciente se comunica sin limitaciones

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad**1.Constantemente húmeda.**

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc.Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre,húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

Elimina y realiza deposición en pañal

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.**2.En silla.**

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

Se traslada de la cama a la silla muy asistido de personal de enfermería y familiar

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo**2.Muy limitada.**

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 165
OROZCO OSORIO LUZ MERY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3644-18

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

Muy limitada

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

Adecuada

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

1.Problema.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recientemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

Problema

VALOR 11

ALTO RIESGO: puntuacion total menor a 12.

ALTO RIESGO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Dieta hiperpróteica.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 8 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante, colchoneta de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (colchones o colchonetas de espumas) pedir al familiar o acompañante según las posibilidades las superficies de apoyo.
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Aplicar en zonas con riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 165



OROZCO OSORIO LUZ MERY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3644-18

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

Niega, se verifica en la historia clinica y con el paciente

Diagnóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

ObservacionesENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA
PAROTIDITIS SIN COMPLICACIONES**Ayuda para la deambulación:****30 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

Paciente en cama, por intervalos se traslada de la cama a la silla pero muy asistido

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

Con un PICC bilumen en extrremidad superior derecha sin signos de Infeccion

Equilibrio/Traslado:**10 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

Con disminucion de la fuerza en sus extremidades inferiores

Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

Orientado

VALOR 75 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implemantar medidas especiales.**Información del folio No. 165****OROZCO OSORIO LUZ MERY**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-3644-18

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°166		Fecha del Folio: 22/06/2021 07:56							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

atiendo paciente con elementos de protección personal y medidas de bioseguridad protocolo pandemia covid 19

Dx:// 1. POP anastomosis colocolónica + cierre de cecostomía + cierre de pared

Subjetivo:// dolor controlado, flatos y deposiciones presnetes de consistencia diarreicas, sin picos febriles, no demabula

OBJETIVO

O:// aeg, conciente, orientado, colaborador.

fc: 68 min

mucosas rosadas e hidrtadas, escleras anictéricas

abdomen blando, depresible, dolor leve a la palpació

ANALISIS

opinion:// buena evolucion postquirurgica en el momento sin indicacion de reintervencion, explico la importancia de la deambulacion, avanza a dieta blanda, suspender NPT

plan:// dieta blanda

suspender NPT

deambular

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
K639	<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Información del folio No. 166



LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:** opinion:// buena evolucion postquirurgica en el momento sin indicacion de reintervencion, explico la importancia de la deambulacion, avanza a dieta blanda, suspender NPTplan:// dieta blanda
suspender NPT
deambular**Información del folio No. 166****LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO**

CIRUGIA GENERAL

R.M. 80088654

TROMBOEMBOLISMO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 167	Fecha del Folio: 22/06/2021 08:58
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

Detalle del folio:

ESCALA DE CAPRINI

1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	5 PUNTOS
<input type="checkbox"/> Edad 41-60 años	<input type="checkbox"/> Edad de 61 a 74 años	<input type="checkbox"/> Edad ≥ a 75 años	<input type="checkbox"/> ACV (< 1 mes)
<input checked="" type="checkbox"/> IMC > 25g/m2	<input type="checkbox"/> Cirugía abierta > 45 mins	<input type="checkbox"/> Historia de TEV	<input type="checkbox"/> Fractura de pelvis, cadera o pierna
<input type="checkbox"/> Edema en piernas	<input checked="" type="checkbox"/> Cirugía laparoscópica > 45 mins	<input type="checkbox"/> Historia familiar de TEV	<input type="checkbox"/> Injuría aguda de la médula espinal (<1 mes)
<input type="checkbox"/> Venas varicosas	<input type="checkbox"/> Malignidad	<input type="checkbox"/> Factor V Leiden	
<input type="checkbox"/> Embarazo o postparto	<input checked="" type="checkbox"/> Reposo en cama > 72 horas	<input type="checkbox"/> Protrombina 20210A	
<input type="checkbox"/> Historia de aborto recurrente	<input type="checkbox"/> Inmovilización con yeso	<input type="checkbox"/> Anticoagulante lupico	
<input type="checkbox"/> Anticonceptivos orales o terapia de reemplazo hormonal	<input type="checkbox"/> Cateter venoso central.	<input type="checkbox"/> Anticuerpos anticardiolipinas	
<input type="checkbox"/> Sepsis < 1 mes		<input type="checkbox"/> Homocisteína elevada en suero	
<input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar grave incluida neumonía < 1 mes		<input type="checkbox"/> Trombocitopenia inducida por heparinas	
<input type="checkbox"/> Función pulmonar anormal		<input type="checkbox"/> Otras trombofilias congénitas o adquiridas	
<input type="checkbox"/> IAM			
<input type="checkbox"/> ICC < 1 mes			
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad inflamatoria intestinal			
<input type="checkbox"/> Cirugía Menor			

Valor: 6 **Nivel de Riesgo: Alto Riesgo, Riesgo de TEV en ausencia de profilaxis: 6,00%, Otros procedimientos en esta categoría de Riesgo: Cirugía bariátrica, neumonectomía, craneotomía, Lesión cerebral traumática, lesión de médula espinal, otros traumas mayores..**

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021

Información del folio No. 167

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Daniel Cifuentes Díaz
R.M. 1044101211

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 167

Daniel Cifuentes Díaz
R.M. 1044101211

**SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.**
890939936**EVOLUCION HOSPITALIZACION****N° Historia Clínica: 769443**

Datos personales del Paciente				
Paciente: Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención: 33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante: NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°168		Fecha del Folio: 22/06/2021 11:42		
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

☒ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Peso:	Temperatura:
Presión Arterial:	Frecuencia Cardíaca:
Frecuencia Respiratoria:	Saturación de Oxígeno:
Fracción Inspirada de Oxígeno:	Dolor:

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
U071	<input checked="" type="checkbox"/> COVID-19 (virus identificado)	<input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	
K564	<input type="checkbox"/> OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEA SOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:** Paciente con resultado positivo de prueba COVID realizado el día de ayer
- Aislamiento código 346**Información del folio No. 168****HERRERA RIVILLAS MARIA
FERNANDA**
MEDICINA GENERAL
R.M. 1036944532



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

TERAPIA RESPIRATORIA HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO Nº 169 **Fecha del Folio: 22/06/2021 12:08**

Nº Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Detalle del folio:

EVOLUCIÓN

Fecha y Hora de Evolución 22 de junio de 2021 12:06 p. m.

Frecuencia 115 **Frecuencia Respiratoria** 15 **Saturación** 90 %

Auscultación Murmullo pulmonar disminuido.

Oxígeno Suplementario Ninguno **Cantidad** **Lts**

Trabajo Respiratorio NO ☐ Supraclavicular ☐ Intercostal
☐ Subcostales ☐ Disbalance Toraco Abdominal

MANIOBRAS

☐ Percusión ☐ Vibración ☒ Aceleración e Flujo ☐ Lavado de Nasal
☒ Tos Asistida ☒ Estimulo de Tos ☐ Aspiración de Secreciones ☒ Movilizaciones Torácicas

Drenaje Postural No Aplica ☒ para Aumentar CPT ☒ Para Mejorar Ventilación Pulmonar
☒ Labios Fruncidos ☒ Reacondicionamiento Pulmonar

Terapia Incentiva Mixto

Observaciones Se evalúa paciente bajo normas de bioseguridad recomendadas por ministerio de salud, con todos los EPP debido a la pandemia actual por covid-19.

Tom, con diagnosticos anotados, evaluo paciente en buenas condiciones generales, en el momento acompañado de familiar, acostado en cama, dinámico, conciente, alerta, tranquilo, afebril al tacto, mucosas hidratadas, patron respiratorio toracoabdominal, ritmo regular, amplitud superficial, expansión simétrica. Refiere dolor abdominal.

Se realiza valoración pulmonar mas ejercicios de aceleración de flujo, tos asistida, se pide incentivo mixto, se da indicaciones.

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 169



Diana María Duque Vélez
5-6259-11 Terapeuta Respiratoria

DIANA DUQUE

DUQUE VELEZ DIANA MARIA

TERAPIA RESPIRATORIA

R.M. 1128277895



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°170		Fecha del Folio: 22/06/2021 12:09	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

☐ pulse valor

Nutrición Humana

Detalle del folio:

Consumo alimentario: >75%

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Tom, paciente de 33 años, hospitalizado con Dx:

- Parotiditis bacteriana izquierda
- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio

Procedimientos:

- * POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021
- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Antecedentes:

- Medicos: Niega
- Alergicos: Niega
- Quirurgicos: Apendicetomía 03/06/2021
- Farmacologicos: Niega
- Toxicologicos: Niega
- Familiares: Niega

Pasa estable, tolera via oral con dieta licuada con buen consumo. Con soporte nutricional parenteral.

OBJETIVO

Paciente que pasa estable, en compañía de su esposa. Sin requerimiento de oxígeno suplementario, sin trabajo respiratorio. Tranquilo, consciente, orientado en tiempo, persona y lugar. Afebril, hidratado. Extremidades sin edemas. Abdomen blando, depresible, no doloroso. Acepta y tolera via oral con dieta licuada, consume aproximadamente el 80% de los alimentos ofrecidos, con soporte nutricional parenteral con adecuada tolerancia. No presenta síntomas gastrointestinales. Realiza deposición.

Paraclínicos: 22-06-21: HB 12.17 g/dL, FOSFATASA ALCALINA 86.3 U/L, AST 83.50 U/L, MAGNESIO 2.20 mg/dL, ALT 86.30 U/L, ALBUMINA EN SUERO 3.1 g/dL, COLESTEROL TOTAL 63 mg/dL, TRIGLICERIDOS 124 mg/dL, SODIO (POR ION SELECTIVO) 135.88 mEq/L, POTASIO (POR ION SELECTIVO) 4.74 mEq/L, CALCIO TOTAL 7.37 mg/dL, FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] 4.40 mg/dL, BILIRRUBINA DIRECTA 0.38 mg/dL, BILIRRUBINA TOTAL 0.59 mg/dL, CREATININA EN SUERO 0.91 mg/dL.

ANALISIS

Paciente estable, con diagnostico medico de pop de le + colectomia izq con cabo proximal y distal cerrados, cecostomia para descompresion, pop de apendicetomía por via laparoscopica, Moderadamente Mal Nutrido segun Valoracion Global Subjetiva, con adecuado consumo y tolerancia de la dieta ofrecida, hoy indicacion medica de avanzar a dieta blanda, por lo que se suspende NPT al terminar mezcla actual

EPICRISIS

PLAN

1.Regimen dietetico especializado: Blanda quimico, hipograsa, hiperproteico, leche deslactosada.

* No ofrecer carnes rojas.

2. Suspender NPT al terminar mezcla actual

3. Explico tratamiento nutricional actual.

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

Información del folio No. 170

Manuela Giraldo

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 171 **Fecha del Folio: 22/06/2021 12:14**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 02136131 TACAR

CANTIDAD DLP: 1200,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: ,00	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000
CANTIDAD KV: 0,0000	CANTIDAD MaS: 0,0000

TOTAL: 1200,0000

Información del folio No. 171



Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 171

CASTRO CASTAÑO ANDRES FELIPE
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 15443252

EVOLUCION MEDICINA INTERNA

Nº Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente

Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETEL		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO Nº 172

Fecha del Folio: 22/06/2021 12:18

Nº Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

769443

Realizo examen físico con medidas de seguridad en pandemia de COVID-19: Guantes, tapabocas, monogafas
Refiere mejoría de la tumefacción parotídea izquierda, tolerando la vía oral, persiste con diarrea, febril al tacto.

SIGNOS VITALES

Temperatura: -

Presión Arterial: -

Frecuencia Respiratoria: -

Fracción Inspirada de Oxígeno: -

Peso (Kilogramos):

Frecuencia Cardíaca: -

Saturación de Oxígeno: -

Dolor: 0

Talla (Centímetros):

Índice de Masa Corporal:

OBJETIVO

Niega síntomas respiratorios recientes, contacto epidemiológico con COVID-19

Al EF ... Paciente con estabilidad hemodinámica, consciente, hidratado, PA 110/62, FC 90, FR 18, S02 89%, Ayer febril. 38.5°C, Hoy afebril, GM 103, 139, 108

Alimentado por NPT

Cabeza, Cuello y Tiroides Normal

Rs Cs Rs sin soplos, sin galope, sin frote

MV crepitos basales

Abdomen sin masa, sin dolor, peristalsis Normal. Herida Qx abierta, pero cubierta. Dren peritoneal poco activo

TR No Realizado

Ms Is Sin edemas, pulsos Bien

E Neurológico Normal, sin déficit motor ni sensitivo. Sin signos meníngeos

Imágenes

- TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADA (06-06-2021) CONCLUSIÓN: Dilatación del colon descrito predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o

perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con

compromiso de la región anal.

- TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO (08-06-2021) CONCLUSIÓN: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

a correlacionar con los antecedentes clínicos. Ver descripción.

- ANGIOTAC DE AORTA-TORÁCICA (15-06-2021) CONCLUSIÓN: Estudio negativo para tromboembolismo pulmonar. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo.

Atelectasias bibasales. Ver descripción.

- ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL (16-06-2021) CONCLUSIÓN: Se limita la evaluación de la región pélvica por aire intestinal, definir complemento tomográfico contrastado para descartar colección. Barro biliar en

Información del folio No. 172



Gustavo Velásquez
Internista U. de A.
R.M. 07900 / 88
C.O. 70.091-198

vesícula.

- TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN CONTRASTADO (18-06-2021) CONCLUSIÓN: Colecciones intra-abdominales no susceptible de drenaje. Si hay sospecha de infiltración de anastomosis colonica recomendando inyección

de contraste por vía rectal y control tomográfico. Signos de fenómeno sub-oclusivo intestinal.

- TOMOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES (21-06-2021) CONCLUSIÓN: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y

opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

Laboratorio Clínico

- 19-06-2021 Blancos 9700, N 8100, L 700, Hb 12.34, VCM 84.0, Pla 378000, Cr 0.65, K 3.66, PCR 91.8 (Inicial 224.70)
- 22-06-2021 Blancos 5220, N 4100, L 600, Hb 12.17, VCM 83.6, Pla 309000, Cr 0.91, Na 135.88, K 4.74, PCR 103.0, Ca 7.37
- LIQUIDO PERITONEAL Escherichia coli Sensible
- 06-06-2021 CORONAVIRUS, RT-PCR SARS COV-2 (COVID-19) Negativo
- 21-06-2021 CORONAVIRUS, RT-PCR SARS COV-2 (COVID-19) POSITIVO COVID19
- Hemocultivos (21-06-2021) Aerobios, Anaerobios, Hongos En proceso

Tratamiento AB

- piperacilina+tazobactam IV desde 19-06-2021

ANÁLISIS Y JUSTIFICACIÓN A LA ESTANCIA DEL PACIENTE

Paciente de 33 años de edad, Residente en San Antonio, frances, Economista, con AP:

- Niega HTA, DM, EPOC, Asma, Tiropatía
- Quirúrgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacológicos: Niega
- Toxicológicos: Niega tabaco, alucinógenos. Consumo de licor esporádico
- Alergicos: Niega
- Familiares: Niega

Dx Actual

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal
- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría
- S febril persistente
- Descartar neumonía
- COVID-19 positivo (21-06-2021)

Procedimientos:

- * POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021
- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomía por laparoscopia 03/06/2021

Plan

- Pendiente TACAR Torax
- Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos en tramite
- IC Gastroenterología
- Traslado a piso COVID para manejo protocolizado
- Resto Manejo actual igual

EPICRISIS

Paciente de 33 años de edad, Residente en San Antonio, frances, Economista, con AP:

- Niega HTA, DM, EPOC, Asma, Tiropatía
- Quirúrgicos: Apendicectomía 03/06/2021
- Farmacológicos: Niega
- Toxicológicos: Niega tabaco, alucinógenos. Consumo de licor esporádico
- Alergicos: Niega
- Familiares: Niega

Dx Actual

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal
- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría
- S febril persistente
- Descartar neumonía
- COVID-19 positivo (21-06-2021)

Información del folio No. 172


Gustavo Vásquez
Internista U. de A.
R.M. 07900 / 88
C.C. 70.091.198

Procedimientos:

- * POP anastomosis + cierre de pared 12/06/2021
- * POP sigmoidectomía + cecostomía 08/06/2021
- * POP adependicetomia por laparoscopia 03/06/2021

Plan

- Pendiente TACAR Torax
- Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos en tramite
- IC Gastroenterología
- Traslado a piso COVID para manejo protocolizado
- Resto Manejo actual igual

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
U071	<input checked="" type="checkbox"/> COVID-19 (virus identificado)	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Plan

- Pendiente TACAR Torax
- Hemocultivos: Aerobios, Anaerobios, Hongos en tramite
- IC Gastroenterología
- Traslado a piso COVID para manejo protocolizado
- Resto Manejo actual igual

Información del folio No. 172



Gustavo Vásquez
Internista U. de A.
R.M. 07900 / 88
C.O. 70.091-198

CLINICA DE HERIDAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 173	Fecha del Folio: 22/06/2021 12:20
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

VALORACIÓN INICIAL DE PIEL A PACIENTE QUE PRESENTA ALGUNA ALTERACIÓN CUTÁNEA

Comorbilidades

Localización

Abdomen

Cantidad de heridas a evaluar

1° Herida

Etiología y clasificación

- ☐ Por presión
☐ Venosa
☐ Diabética
☐ LESCAH
☐ Arterial
☐ MARSI
☐ Quemadura
☐ Mixta
☒ Quirúrgica Grosor parcial (Compromete la epidermis y la dermis)
☐ Traumática
☐ Desconocida
☐ Tumoral

Aparición

Tiempo de aparición: Menos de 1 mes

Dónde se adquirió: Adquirida

Medición

Logitud: 11,0 centímetros Ancho: 5,0 centímetros Profundidad: 2,5000 centímetros Superficie: 137,5000 centímetros
☐ Tunelización Entre las 12 y las 3
 Entre las 3 y las 6
 Entre las 6 y las 9
 Entre las 9 y las 12
☒ Cavitación a las 12:00
☐ Tracto sinusal Entre las 12 y las 3
 Entre las 3 y las 6
 Entre las 6 y las 9
 Entre las 9 y las 12

Tipo de tejido observado

Información del folio No. 173

Cindy Vanessa Grobb

Requiere desbridamiento: Sí Mecánico
Escala: 0,0 Esfuerzo: 30,0 Granulación: 70,0 Epitelización: 0,0 Hueso: 0,0
Hipergranulación: 0,0 Tendón: 0,0 T. Subcutáneo: 0,0 Cápsula articular: 0,0
Tipo porcentaje de tejido: 100,0

Exudado

Cantidad de exudado: Moderado Tipo de exudado: Purulento

Piel circundante

Sana Sana: Normal

Bordes de la herida

Sano Adherido con efecto borde

Olor

Ausente

Infección / Inflamación

Dolor en aumento Exudado purulento

Dolor

Paciente presenta facies de dolor y/o quejido Requirió analgesia: Sí
Entre 5 y 6 Requirió sedación: No

Registro fotográfico

Plan de cuidado

Control de carga bacteriana + control de exudado + promover proceso de granulación

Paciente requiere manejo por la clínica de heridas: Sí

Insumos a utilizar según valoración realizada

SSN 0.9 100cc
Aguja # 18
Guantes estériles 61/25
Gasas estériles x 2
Compresa estéril 2
Hoja bisturi # 11
Fixomull 150cm
Hidrofibra + plata 15x15 (Aquacel ag 15x15)

Subjetivo

Nota correspondiente a procedimiento realizado el 21/06/2021: Paciente masculino de 33 años de edad. Refiere sentirse bien.

Objetivo

Nota correspondiente a procedimiento realizado el 21/06/2021: Se encuentra paciente en compañía de pareja, se les explica el procedimiento a realizar y dan su consentimiento, se verifica que entendieron la información. Cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad se retira curación anterior impregnada de material seropurulento. Se realiza valoración integral de herida ubicada línea media abdominal tercio distal, de grosor total. Se realiza lavado de herida con solución salina al 0.9% tibia con técnica estéril guante piel, se realiza secado de herida con gasa estéril mediante toques retirando restos de tejido desvitalizado, se aplica sobre lecho de la herida y rellenando cavitación la cual mide aproximadamente 5cm hidrofibra + plata para acción bactericida contra una amplia variedad de patógenos, reduciendo el riesgo de maceración al absorber y retener cantidades sustanciales de fluido y exudado de moderado a alto, hace disrupción y rompe la capa de biofilm exponiendo las bacterias. Se ponen compresas secundarias y se fija con Fixomull. Se dan indicaciones a paciente, familiar y personal de enfermería de los cuidados que debe de tener. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas. Se clasifican desechos

Análisis

Paciente en manejo conjunto con cirugía general.

Indicaciones y plan

No mojar, no destapar
Próxima curación el 23/06/2021.

Información del folio No. 173

GIRALDO ARISTIZABAL CINDY VANESSA
ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN HERIDAS
R.M. 1038412393

Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación:

Hospitalizacion

Aislamiento:

Precaucion_Estandar

Órd. Médicas:

Información del folio No. 173

GIRALDO ARISTIZABAL CINDY
VANESSA
ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN
HERIDAS
R.M. 1038412393

PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 174 **Fecha del Folio: 22/06/2021 12:38**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

¿Qué deseo hacer?: Inicial

CONTACTO: - Otros
AEROSOL: - Otros
GOTA: - Otros

CUIDADOS DEL PACIENTE
NEUTROPÉNICO:

<u>Antecedentes</u>			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización
Órd. Médicas:

Información del folio No. 174



OSPINA DUQUE MARIA CRISTINA
ENFERMERO JEFE
R.M. 1038415273



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 175	Fecha del Folio: 22/06/2021 20:43
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no caídas

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

covid 19 positivo

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

reposo en cama

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

con acceso venoso permeable para tratamiento

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama, inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 175

Susana Alzate
3558618

Observaciones

alterao


Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 175**
3658618



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 176		Fecha del Folio: 23/06/2021 07:33	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin antecedentes

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

obstruccion intestinal resuelta

Ayuda para la deambulación:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

require de ayuda para movilizarse

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

pereable para tratamiento sin signos de flebitis

Equilibrio/Traslado:

10 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 176

Observaciones

require de ayuda para estabilizar equilibrio

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado en sus tres planos

VALOR 60 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 176





SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 177 **Fecha del Folio: 23/06/2021 11:15**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Se abre folio para renovar formula de control.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 3 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - Oxycodona por horario así: 3 mg IV cada 6 horas SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 0	2 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - 2 MILIGRAMO Cada 6 Horas Indefinido - SOLO en caso de crisis de dolor, administrar como rescate SIEMPRE diluidos en 30 cc de solución salina para administrar en 20 minutos

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S a	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	149	23/06/2021 11:15			
N02AA050248	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	149	23/06/2021 11:15			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Ord. Médicas: Se abre folio para renovar formula de control.

RODRIGUEZ LOPEZ GUILLERMO HERNANDO
385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 1061689519

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°178		Fecha del Folio: 23/06/2021 12:28							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

= cirugía general =

atiendo paciente con elementos de protección personal y medidas de bioseguridad protocolo pandemia covid 19

Dx:// 1. POP anastomosis colocolónica + cierre de cecostomía + cierre de pared

Subjetivo:// dolor controlado, flatos y deposiciones presnetes de consistencia diarreicas, sin picos febriles, no demabula

OBJETIVO

O:// aeg, conciente, orientado, colaborador.

fc: 78 min

mucosas rosadas e hidrtadas, escleras anictéricas

abdomen blando, depresible, dolor leve a la palpació herida quirurgica cubierta con aposito seco y limpio

ANALISIS

opinion:// buena evolucion postquirurgica en el momento sin indicacion de reintervencion, explico la importancia de la deambulacion, avanza a dieta blanda,

plan:// dieta normal

deambular

manejo por clinica de heridas

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
----------	-------------------------------------	--------	-------	-------	-------------------------	--------------------	---------------------------	---------------------------------

Información del folio No. 178




LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 80088654

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Órd. Médicas:** opinion:// buena evolucion postquirurgica en el momento sin indicacion de reintervencion, explico la importancia de la deambulacion, avanza a dieta blanda,

plan:// dieta normal

deambular

manejo por clinica de heridas

Información del folio No. 178**LOZANO ORTIZ JOSE RICARDO**

CIRUGIA GENERAL

R.M. 80088654



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

TERAPIA RESPIRATORIA HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 179 **Fecha del Folio: 23/06/2021 12:30**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Detalle del folio:

EVOLUCIÓN

Fecha y Hora de Evolución 23 de junio de 2021 12:28 p. m.

Frecuencia 71 **Frecuencia Respiratoria** 15 **Saturación** 96 %

Cardiaca

Auscultación Mv conservado, no ruidos sobreagregados

Oxígeno Suplementario Ninguno **Cantidad** **Lts**

Trabajo Respiratorio NO ☐ Supraclavicular ☐ Intercostal
☐ Subcostales ☐ Disbalance Toraco Abdominal

MANIOBRAS

☐ Percusión ☐ Vibración ☐ Aceleración e Flujo ☐ Lavado de Nasal
☐ Tos Asistida ☐ Estimulo de Tos ☐ Aspiración de Secreciones ☐ Movilizaciones Torácicas

Drenaje Postural No Aplica ☒ para Aumentar CPT ☒ Para Mejorar Ventilación Pulmonar
☒ Labios Fruncidos ☒ Reacondicionamiento Pulmonar

Terapia Incentiva Mixto

Observaciones Se evalúa paciente bajo normas de bioseguridad recomendadas por ministerio de salud, con todos los EPP debido a la pandemia actual por covid-19. Tom, evaluo paciente en aceptables condiciones generales, sentado en cama, orientado, en el momento sin acompañante, afebril al tacto, patron respiratorio toracoabdominal, ritmo regular, amplitud superficial, expansión simétrica, sin oxígeno suplementario ST02:96% Realizo ejercicios de incentivo respiratorio mixto de flujo movilizand 1200cc/seg 15 repeticiones + elevacion de MMSS, ejercicios diafragmáticos y de control de la respiración, ejercicios de aumento CPT + ejercicio fortalecimiento, tolera, queda estable, se toma saturacion despues de los ejercicios, paciente con ST02:97%, se deja indicación para continuar con los ejercicios durante el dia

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 179

PRIETO RODRIGUEZ ALEJANDRA

TERAPIA RESPIRATORIA

R.M. 5-1428-13

EVOLUCION MEDICINA INTERNA

Nº Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel. responsable: 3505214885	Dir. responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO Nº 180	Fecha del Folio: 23/06/2021 13:20
Nº Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Antecedentes.
Reside en rionegro, san antinio de pereira, financiero, tiene 1 hijo, en el momeneto con la esposa.
- Quirúrgicos: niega.
- Tóxico alérgicos: niega.
- Farmacológicos: niega.
- Hospitalarios: niega.
- Patológicos: Niega.

iDx.
Infección moderada por SARS-CoV2/COVID-19 (Neumonía CURB65+=0, sin signos de hipoxemia).
Material particulado en la traquea (probablemente aspiración traqueal, o tapón de moco).
Infección del sitio operatorio (ISO superficial), mitad inferior de la laparotomía exploratoria.??.
Hipocalcemia (calcio actual 7.37 mg/dL, Hipoalbuminemia 3.1g/dL, calcio corregido 8.09 mg/dL).

Enf Actual.
Ingresó por dolor abdominal, identificaron signos sugestivos de obstrucción intestinal.
* Pop 13 de Junio
° Abordaje Anal.
Anastomosis intestinales (Colorecteanastomosis TT)
° Abordaje laparotomía
Cierre de fístula entérica (Cequectomía)
Lavado peritoneal post-quirúrgico por laparotomía con o sin abdomen abierto
Eventrorrafia

Refiere que el día de ayer fiebre, malestar general.
Refiere herida abierta en la parte inferior de la laparotomía en maenjo por clínica de heridas.
Por ahora no ha tenido nuevos síntomas.

SIGNOS VITALES

Temperatura:
Presión Arterial: 103.64
Frecuencia Respiratoria: 18
Fracción Inspirada de Oxígeno: 21
Peso (Kilogramos):

Frecuencia Cardíaca: 83
Saturación de Oxígeno: 92
Dolor: 0
Talla (Centímetros): **Índice de Masa Corporal:**

OBJETIVO

Aceptable condición general.

Escleras sin ictericia.
Cuello sin presencia de bocio.
Sin adenopatías en el cuello.

Información del folio No. 180



Dr. Jorge Luis Barrios Meza
C.C. 92.529436
Médico Internista

Ruidos cardíacos rítmicos.
Ruidos respiratorios presentes.
Abd, blando, no doloroso.
Herida abdominal cubierta.
No palpo masas, no megalias.
Ext, sin edemas, buenos pulsos.
Alerta, conciente, orientado.

TACAR

Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas mas dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No hay signos de fibrosis pulmonar. Llama la atención en lo visualizado de la traquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración.

- 21 06 2021.

CORONAVIRUS, RT-PCR SARS COV-2 (COVID-19) positivo.

- 23 06 2021.

HB. 12.17 g/dL
VCM 83.60 fL
WBC 5.22 10³/mm³
PLAQ 309 10³/mm³
FALC 86.3 U/L
AST GOT 83.50 U/L
CA 7.37 mg/dL
MG 2.20 mg/dL
FOSF 4.40 mg/dL
CREA 0.91 mg/dL
NA 135. mEq/L
K 4.74 mEq/L
PCR 103.00 mg/L
ALT 86.30 U/L
TRIG 124 mg/dL
ALB 3.1 g/dL
COLT 63 mg/dL
BILDIRE 0.38 mg/dL
BILTOT 0.59 mg/dL
BILIND 0.21 mg/dL

Calcio corregido 8.09.

ANÁLISIS Y JUSTIFICACIÓN A LA ESTANCIA DEL PACIENTE

Paciente con antecedente de sobrepeso, quein señala que hace por lo menos 24 a 48 horas tuvo fiebre, está en seguimiento por parte de cirugía general poruqe está en Pop. Se identifica prueba de COVID-10 positiva, con linfopenia, pcr elevada, no otros paraclínicos para definir el pronóstico. Por ahroa solo Enfe moderada pero tiene factores de riesgo para progresión a enfermedad crítica, sin embargo es aún muy temprano para definir riesgo. Sugiero ya que continua hospitalizado seguimiento por parte de servicio tratante, dejo paraclínicos de control en 72 horas para evaluar todos los marcadores pronósticos nuevamente y definir riesgo de progresión. En ese orden de ideas evaluaré nuevamente en 72 horas conel reporte de los mismos. Por ahora la única méddia es acetaminofen en caso de fiebre y se seguimiento de las patologías quirúrgicas.

plan.

pendiente reporte de hemocultivos del 21 de JUNio.

pendiente reporte de estudios para hongos.

dejo orden de paraclínicos en 72 horas.

EPICRISIS**Antecedentes**

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prind DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
---------------------	-------------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------	------------------------------	---------------------------------

Información del folio No. 180


Dr. Jorge Luis Barrios Meza
C.E. 92.529436
Médico Internista

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
A12AC00270	CALCIO GLUCONATO SLN INY 10% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	1 AMPOLLA Cada 8 Horas Definido por 1 Dias - 1 amolla iv cada 8 hora en 50 cc ssn para pasr en 1 hora

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Espera_de_evolucion_por_especialista

Órd. Médicas:

plan.
pendiente reporte de hemocultivos del 21 de JUnio.
pendiente reporte de estudios para hongos.
dejo orden de paraclínicos en 72 horas.

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903810	903810 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	1	Rutinario	26 de junio
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	26 de junio
902104	902104 - DIMERO D AUTOMATIZADO	1	Rutinario	26 de junio
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	26 de junio
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	26 de junio
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	1	Rutinario	26 de junio
903839	903839 - GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	1	Rutinario	26 de junio
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Rutinario	26 de junio
903856	903856 - NITROGENO UREICO	1	Rutinario	26 de junio
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	26 de junio
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	26 de junio
903016	903016 - FERRITINA	1	Rutinario	26 de junio

Información del folio No. 180



Dr. Jorge Luis Barrios Meza
C.E. 92.529436
Medico Internista

BARRIOS MEZA JORGE LUIS

MEDICINA INTERNA

R.M. 15472005



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION FISIOTERAPIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°181		Fecha del Folio: 23/06/2021 15:48	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Paciente de 33 años de edad, con Dx Actual de:

- Obstrucción intestinal resuelta
- Dolor agudo postoperatorio
- Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal
- Parotiditis Bacteriana Izquierda en mejoría
- S febril persistente
- Descartar neumonia
- COVID-19 positivo (21-06-2021)

SE INGRESA A REALIZAR TERAPIA FISICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, TRANQUILO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, FUERZA MUSCULAR GLOBAL 4/5 EN ESCALA DE DANIELS, SIN INFLAMACION FOVEA (-), ADECUADO CONTROL POSTURAL Y SOSTÉN CEFÁLICO, REALIZA CAMBIOS DE POSICION Y DEAMBULACION CORTA EN HABITACION, CON HERIDA ABDOMINAL ABIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, CON ACOMPAÑANTE

OBJETIVO

- *MEJORAR FUERZA MUSCULAR EN MMSS Y MMSS
- *MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
- *REEDUCACION ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA
- *MEJORAR EXPANSION TORACICA
- *REEDUCACION POSTURAL GLOBAL
- *EVITAR SINDROME DE DEBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA
- *MOVILIZAR FUERA DE CAMA

ANALISIS

SE INICIA TERAPIA FISICA EN CAMA CON EJERCICIOS ACTIVOS DE GRUPOS MUSCULARES COMO GLUTEO MAYOR, MEDIO Y MENOR PARA LA CADERA, SE ACTIVAN CUADRICEPS E ISQUIOTIBIALES PARA LA RODILLA, Y GASTROSOLEOS Y TIBIALES PARA TOBILLOS 10 REPETICIONES CADA UNO, SE POSICIONA EN BIPEDO PARA TRABAJAR FORTALECIMIENTO DE CADERA, CON SENTADILLAS A TOLERANCIA DEL PACIENTE, TOLERA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON ACOMPAÑANTE. SE DEJAN EJERCICIOS QUE PUEDE Y DEBE REALIZAR DURANTE LA HOSPITALIZACION Y FUERA DE ELLA.

Epicrisis

¿REQUIERE TRASLADO A OTRA INSTITUCIÓN?

¿A QUÉ INSTITUCIÓN?

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 181

Cristina Alzate
Reg. 05-3548-15



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA						
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 182 **Fecha del Folio: 23/06/2021 17:29**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Paciente en el momento con tos, se indica dihidrocodeína.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
N02AA082221	DIHIDROCODEINA JARABE 2.42MG/ML FRA X 120ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	0	<input checked="" type="checkbox"/> 5	10 MILILITRO Cada 8 Horas Definido por 5 Días -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Ord. Médicas: Paciente en el momento con tos, se indica dihidrocodeína.

**RODRIGUEZ LOPEZ GUILLERMO
HERNANDO**
385 - MEDICINA GENERAL
R.M. 1061689519



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 183		Fecha del Folio: 23/06/2021 18:41	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

reacciona a dolor he incomodidad

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad

4.Raramente humeda.

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

la piel esat generalmente seca

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

4.Deambula frecuentemente.

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

se movilizai fuera de la cama

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

4.Sin limitaciones.

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 183

Yiseth Andrea Martinez Perez

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

realiza cambios de posicion sin ayuda

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

acepta y tolera bien la via oral

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

3.No existe problema aparente.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recientemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

realiza cambios de posicion por sus propios medios

VALOR 22

RIESGO BAJO: puntuacion total 15-16 si menor de 75 años o de 15-18 si mayor o igual a 75 años

RIESGO BAJO:

- Cambios de posición: Cada 6 horas.
- Alimentación: Dieta según las características del paciente.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 24 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies estáticas (Colchonetas-cojines estáticos de aire, colchonetas – cojines de fibra o espumas especiales).
- Medición del riesgo: Semanal, domingo.

Información del folio No. 183





SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 184		Fecha del Folio: 23/06/2021 20:27	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

SIN LIMITACIONES

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad

3.Ocasionalmente húmeda.

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc.Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre,húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

OCASIONAL

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

2.En silla.

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

DEAMBULACION LIMITADA

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

2.Muy limitada.

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 184

VALENCIA CARDONA MELISSA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 1040047690

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

MUY LIMITADA

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

ADECUADA

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

2.Problema potencial.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recientemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

POTENCIAL

VALOR 14 RIESGO MODERADO:puntuacion total 13-14 puntos.

RIESGO MODERADO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición, especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Ofrecer suplementos dietéticos hiperprotéicos.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambios de sábanas cada 12 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (Colchones-Colchonetas viscoelásticos).
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Valorar su aplicación en zonas de riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 184

VALENCIA CARDONA MELISSA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1040047690

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO

Diagnóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

OBSTRUCCION INTESTINAL COVID 19+

Ayuda para la deambulaci3n:**0 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

SE MOVILIZA

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

SIN SIGNOS DE INFECCION

Equilibrio/Traslado:**20 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

ALTERADO

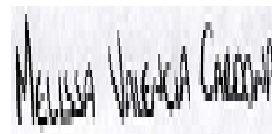
Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENTADO

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Informaci3n del folio No. 184****VALENCIA CARDONA MELISSA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1040047690



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 185		Fecha del Folio: 24/06/2021 07:38	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO CAIDAS

Dignóstico Secundario: **15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

COVID 19 POSITIVO

Ayuda para la deambulación: **0 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

REPOSO EN CAMA

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis **20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TRATAMIENTO

Equilibrio/Traslado: **20 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama, inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 185

Estefanía García Pavas

GARCIA PAVAS ESTEFANIA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1001471632

Observaciones

ALTERADO

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENTADO

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 185****GARCIA PAVAS ESTEFANIA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1001471632

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETEL			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°186		Fecha del Folio: 24/06/2021 10:54			
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica
C. Externa:	Enfermedad_General				

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA RESUELTA
** ESTENOSIS COMPLETA COLON SIGMOIDES EN ESTUDIO
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO RESUELTO
SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE CRONH COMPLICADA vs LESION NEOPLASICA
PAROTIDITIS INFECCIOSA
INFECCION SARS COV - 2

SUBJETIVO

NO DOLOR MANDIBULAR
TOLERA DIETA
SIN FIEBRE
TOS SECA ESCASA
DEPOSICION PRESENTE
NO DISTENSION ABDOMINAL

OBJETIVO

TRANQUILO NO LUCE SEPTICO
COLABORADOR ALERTA HIDRATADO
TA 122/80 FC 72 FR 18 T 36.9
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
SIN EDEMA EN REGION MALAR IZQUIERDO NI ERITEMA
NO AGREGADOS CARDIOPULMONARES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS DE ACUACELL
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANALISIS

PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS, RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, SIN PROGRESION DE CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HERIDA QUIRURGICA BAJO SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. TOLERANDO DIETA CON TRANSITO INTESTINAL, YA SIN

Información del folio No. 186



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO

CIRUGIA GENERAL

R.M. 95-0603-03

SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL. SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR INFECCION x SARS COV - 2. EN MIRAS DE SU PROBABLE EGRESO A CORTO PLAZO SE INDICA INICIAR TRAMITE DE AUTORIZACION PARA CURACIONES MAYORES EN PLAN DOMICILIARIO YA QUE EN 48 HORAS COMPLETA ESQUEMA TERAPEUTICO ABN PARENTERAL. CONTINUAMOS SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO Y LE EXPLICO AMPLIAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE PLAN TERAPEUTICO A SEGUIR.

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
K564 <input type="checkbox"/>	OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Confirmado_Repetido	Posoperatorio	MASA ESTENOSANTE UNION RECTOSIGMOIDEASOSPECHA ENFERMEDAD DE CROHN COMPLICADA	

Medicamentos Suspendidos							
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	PS	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
A03BH0137 01	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SLN INY 20MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	120	24/06/2021 10:39			
N02BD0267 01	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	150	24/06/2021 10:39			
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	177	24/06/2021 10:39			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: AISLAMIENTO x SARS - COV 2
DIETA BLANDA FRACCIONADA
RETIRO DE CATETER P.I.C.C. PREVIO ACCESO VENOSO PERIFERICO
SEGUIMIENTO x NUTRICION
SEGUIMIENTO x CLINICA DE HERIDAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
VIGILAR TRANSITO INTESTINAL
SUSPENDER BALANCE HIDRICO Estricto
TRAMITE DE AUTORIZACION DE CURACIONES MAYORES
REVALORACION MEDICINA INTERNA CON ORDENES DE PARACLINICOS CONTROL SOLICITADOS
REPORTE ESTUDIO DE PATOLOGIA
TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO
DEAMBULACION
ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
899501	899501 - CURACION MAYOR	10	Rutinario	SS/ AUTORIZACION PLAN DE CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS EN PLAN DE ATENCION DOMICILIARIO PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL POR HISTORIA CLÍNICA Y CON HALLAZGOS IMAGINOLÓGICOS , RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION, EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO Y CIERRE DE PARED ABDOMINAL. EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, SIN PROGRESION DE CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HERIDA QUIRURGICA BAJO SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS.

Información del folio No. 186


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

TERAPIA RESPIRATORIA HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 187 **Fecha del Folio: 24/06/2021 11:45**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Detalle del folio:

EVOLUCIÓN

Fecha y Hora de Evolución 24 de junio de 2021 11:44 a. m.

Frecuencia 82 **Frecuencia Respiratoria** 15 **Saturación** 96 %

Auscultación Mv conservado, no ruidos sobreagregados

Oxígeno Suplementario Ninguno **Cantidad** **Lts**

Trabajo Respiratorio NO ☐ Supraclavicular ☐ Intercostal
☐ Subcostales ☐ Disbalance Toraco Abdominal

MANIOBRAS

☐ Percusión ☐ Vibración ☐ Aceleración e Flujo ☐ Lavado de Nasal
☐ Tos Asistida ☐ Estimulo de Tos ☐ Aspiración de Secreciones ☐ Movilizaciones Torácicas

Drenaje Postural No Aplica ☐ para Aumentar CPT ☐ Para Mejorar Ventilación Pulmonar
☐ Labios Fruncidos ☐ Reacondicionamiento Pulmonar

Terapia Incentiva Mixto

Observaciones Se evalúa paciente bajo normas de bioseguridad recomendadas por ministerio de salud, con todos los EPP debido a la pandemia actual por covid-19. Tom, evaluo paciente en aceptables condiciones generales, sentado en cama, orientado, en el momento sin acompañante, afebril al tacto, patron respiratorio toracoabdominal, ritmo regular, amplitud superficial, expansión simétrica, sin oxígeno suplementario ST02:96% Realizo ejercicios de incentivo respiratorio mixto de flujo movilizand 1200cc/seg 15 repeticiones + elevacion de MMSS, ejercicios diafragmáticos y de control de la respiración, ejercicios de aumento CPT + ejercicio fortalecimiento, tolera, queda estable, se toma saturacion despues de los ejercicios, paciente con ST02:97%, se deja indicación para continuar con los ejercicios durante el dia

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 187

PRIETO RODRIGUEZ ALEJANDRA

TERAPIA RESPIRATORIA

R.M. 5-1428-13

CLINICA DE HERIDAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 188	Fecha del Folio: 24/06/2021 11:52
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

SEGUIMIENTO DE PIEL A PACIENTE QUE PRESENTA ALGUNA ALTERACIÓN CUTÁNEA

1° Herida

Medición

Logitud: 11,0	centímetros	Ancho: 0,0	centímetros	Profundidad: 2,5	centímetros	Superficie: 137,5	centímetros
<input type="checkbox"/> Tunnelización	Entre las 12 y las 3 Entre las 3 y las 6 Entre las 6 y las 9 Entre las 9 y las 12						
<input type="checkbox"/> Cavitación	Entre las 12 y las 3 Entre las 3 y las 6 Entre las 6 y las 9 Entre las 9 y las 12						
<input type="checkbox"/> Tracto sinusal	Entre las 12 y las 3 Entre las 3 y las 6 Entre las 6 y las 9 Entre las 9 y las 12						

Tipo de tejido observado

Requiere desbridamiento: Sí	Mecánico			
Escala: 0,0	Esfacelo: 30,0	Granulación: 70,0	Epitelización: 0,0	Hueso: 0,0
Hipergranulación: 0,0	Tendón: 0,0	T. Subcutáneo: 0,0	Cápsula articular: 0,0	
Tipo porcentaje de tejido: 100,0				

Exudado

Cantidad de exudado: Moderado	Tipo de exudado: Purulento
-------------------------------	----------------------------

Piel circundante

Sana	Sana: Normal
------	--------------

Bordes de la herida

Sano	Adherido con efecto borde
------	---------------------------

Olor

Ausente

Infección / Inflamación

Dolor en aumento	Exudado purulento
------------------	-------------------

Dolor

Información del folio No. 188

Handwritten signature

Paciente presenta facies de dolor y/o quejido
Entre 3 y 4

Requirió analgesia: Sí
Requirió sedación: No

Registro fotográfico

Plan de cuidado

Control de carga bacteriana + control de exudado + promover proceso de granulación

Insumos a utilizar según valoración realizada

SSN 0.9 100cc
Aguja # 18
Guantes estériles 61/2
Gasas estériles x 4
Compresa estéril 2
Hoja bisturi # 11
Fixomull 150cm
Hidrofibra + plata 15x15 (Aquacel ag 15x15)

Subjetivo

Paciente masculino de 33 años de edad. Refiere sentirse bien.

Objetivo

Se encuentra paciente en compañía de pareja, se les explica el procedimiento a realizar y dan su consentimiento, se verifica que entendieron la información. Cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad se retira curación anterior impregnada de material seropurulento. Se realiza valoración integral de herida ubicada línea media abdominal tercio distal, de grosor total. Se realiza lavado de herida con solución salina al 0.9% tibia con técnica estéril guante piel, se realiza secado de herida con gasa estéril mediante toques retirando restos de tejido desvitalizado, se aplica sobre lecho de la herida y rellenando cavitación la cual mide aproximadamente 5cm hidrofibra + plata para acción bactericida contra una amplia variedad de patógenos, reduciendo el riesgo de maceración al absorber y retener cantidades sustanciales de fluido y exudado de moderado a alto, hace disrupción y rompe la capa de biofilm exponiendo las bacterias. Se ponen compresas secundarias y se fija con Fixomull. Se dan indicaciones a paciente, familiar y personal de enfermería de los cuidados que debe de tener. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas. Se clasifican desechos

Análisis

Paciente en manejo conjunto con cirugía general.

Indicaciones y plan

No mojar, no destapar
Próxima curación el 28/06/2021.

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Aislamiento: Precaucion_Estandar

Órd. Médicas:

Información del folio No. 188

[Firma manuscrita]

GARCIA ZAPATA MAYRA
ALEJANDRA
ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN
HERIDAS
R.M. TP - 1037238133



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION NUTRICIÓN

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°189		Fecha del Folio: 24/06/2021 13:04	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

☐ pulse valor

Nutrición Humana

Detalle del folio:

Consumo alimentario: 50 - 75%

EVOLUCION NUTRICION

SUBJETIVO

Paciente Tom de sexo masculino con 33 años de edad, hospitalizado con diagnosticos:

- 1- Obstruccion intestinal mecanica
 - * estenosis completa colon sigmoides
 - 2- POP lavado peritoneal postquirurgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomia + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
 - 3- Pop proctosigmoidectomia (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomia de decompression + cierre de piel (08/06/2021)
 - 4- Antecedente apendicetomia laparoscópica 03/06/21
 - 5- Ileo adinámico postquirúrgico en resolucion
 - 6- Neumatosis intestinal
 - 7- Sospecha de enfermedad de cronh complicada vs lesion neoplasica
- Paciente en unidad, se logro desmonte de soporte parenteral con via oral con adecuada tolerancia y consumo.

OBJETIVO

Paciente en unidad, en estables condiciones, en compañía de familiar, en aislamiento por codigo 346, se realiza evaluacion nutricional por medio de auxiliar de enfermeria, tranquilo, afebril, adinamico, hipoactivo, palido, con edema facial extendido a region cervical superiro, sin requerimiento de oxígeno, sin trabajo respiratorio, abdomen doloroso, herida quirurgica cubierta y limpia, no presenta síntomas gastrointestinales como náuseas, emesis, no deposiciones líquidas, con via oral con dieta especifica con adecuada tolerancia y consumo.

Sin nuevos paraclínicos.

ANALISIS

Paciente en unidad, cursando patologias de alto catabolismo nutricional, por lo cual se debe continuar garantizando un adecuado aporte nutricional con el fin de favorecer su recuperacion.

EPICRISIS

PLAN

- 1.Regimen dietetico especializado: Blanda quimico, hipograsa, hiperproteico, leche deslactosada.
- * No ofrecer carnes rojas.

EVALUACIÓN NUTRICIÓN

ANTROPOMETRÍA

FECHA: 09-06-2021

TALLA: 1,83

PESO USUAL: ,00

PESO ACTUAL: 93,00

PESO IDEAL: 80,00

INDICE DE MASA CORPORAL: 27,77

% CAMBIO DE PESO: ,00

Información del folio No. 189

Valencia Gomez Girlesa
 NUTRICION HUMANA
 R.M. 05-6912-16

REQUERIMIENTOS**REQUERIMIENTO DE ENERGÍA:** 2400 Kcal (30 Kcal/Kg de peso ideal)**REQUERIMIENTO DE PROTEÍNA:** 2g/Kg**REQUERIMIENTO DE CARBOHIDRATOS:****REQUERIMIENTO DE GRASA:****LABORATORIOS****FECHA ALBÚMINA:** 22-06-21**ALBÚMINA:** 3.1 g/dL**FECHA PREALBÚMINA:** 10-06-21**PREALBÚMINA:** PREALBUMINA 5.48 mg/dL**BALANCE DE NITRÓGENO****FECHA DE BN:** No aplica**NUU:** No aplica**APORTE DE PROTEÍNA:** 0,0000**BALANCE DE NITROGENO:****BALANCE NITRÓGENO:** No aplica**INTERPRETACIÓN:** No aplica**DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:** PACIENTE MODERADAMENTE MAL NUTRIDO

Se remite a programa de promoción y prevención:

OBSERVACIONES:**TIPO DE INTERVENCIÓN:** Dieta**Recomendaciones nutricionales:****¿Se orientó educación nutricional?****¿Desea seguir tratando el paciente?** SI**¿Cuándo?** DEFINIR DIAS**Cantidad de días:** 5**Antecedentes***** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Ord. Médicas:** 1.Regimen dietetico especializado: Blanda quimico, hipograsa, hiperproteico, leche deslactosada.

* No ofrecer carnes rojas.

Información del folio No. 189

Valencia Gomez Girlesa
Médica Nutricionista, Dietetista
Unidad de Nutrición
R.M. 05-6912-16



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente					
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987				
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA				
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA				
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 190 **Fecha del Folio: 24/06/2021 18:03**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

se suspende oxicodona

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AA0502 48	OXICODONA SLN INY 10MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/> 177	24/06/2021 18:02			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Yolima Portojaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 191		Fecha del Folio: 24/06/2021 19:52	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

sin limitaciones en su capacidad de expresión

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad

4.Raramente húmeda.

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

no genera humedad

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

1.Encamado/a.

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

paciente en cama

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

2.Muy limitada.

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 191

Mardary Marin

MARIN SANCHEZ MARDARY
MARGARITA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 5-2401-11

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

realiza cambios de posicion con ayuda

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

2.Probablemente inadecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada:Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

ingiere poca alimentacion

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

2.Problema potencial.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recurrentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

con moderado riesgo de upp

VALOR 13 RIESGO MODERADO:puntuacion total 13-14 puntos.

RIESGO MODERADO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición, especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Ofrecer suplementos dietéticos hiperprotéicos.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambios de sábanas cada 12 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (Colchones-Colchonetas viscoelásticos).
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Valorar su aplicación en zonas de riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 191

**MARIN SANCHEZ MARDARY
MARGARITA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 5-2401-11

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no registra antecedentes de caída en los ultimos 3 meses

Diagnóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

covid positivo

Ayuda para la deambulaci3n:**30 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

deambula con apoyo de los muebles

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

con picc bilumen en extremidad superior derecha

Equilibrio/Traslado:**20 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

con disminucion de la fuerza vital

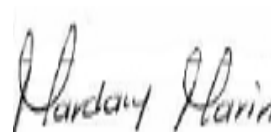
Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado en sus 3 planos

VALOR 85 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Informaci3n del folio No. 191****MARIN SANCHEZ MARDARY
MARGARITA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 5-2401-11



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 5 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 192 **Fecha del Folio: 24/06/2021 21:12**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Justificación de la prescripción

Se abre folio para ajuste en analgesia.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g o ml	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
M01AD015701	DICLOFENACO SLN INY 75MG/3ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	75 MILIGRAMO Dosis Unica -
N02BD026701	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 3	1 GRAMO Cada 6 Horas Definido por 3 Días -
N02AT020701	TRAMADOL SLN INY 50MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input checked="" type="checkbox"/> 3	50 MILIGRAMO Cada 8 Horas Definido por 3 Días -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: Se abre folio para ajuste en analgesia.

**RODRIGUEZ LOPEZ GUILLERMO
 HERNANDO**
 385 - MEDICINA GENERAL
 R.M. 1061689519



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 6 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA						
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 193 **Fecha del Folio: 25/06/2021 06:40**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

Por protocolo institucional se solicita valoración por Psicología y Consejería Espiritual.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
U071	<input checked="" type="checkbox"/> COVID-19 (virus identificado)	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas: Por protocolo institucional se solicita valoración por Psicología y Consejería Espiritual.

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
194351		Por protocolo institucional se solicita valoración por Psicología y Consejería Espiritual.	
194352		Por protocolo institucional se solicita valoración por Psicología y Consejería Espiritual.	

**RODRIGUEZ LOPEZ GUILLERMO
 HERNANDO**
 385 - MEDICINA GENERAL
 R.M. 1061689519



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 6 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 194		Fecha del Folio: 25/06/2021 07:44	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO CAIDAS

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

COVID 19 POSITIVO

Ayuda para la deambulación:

0 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

REPOSO EN CAMA

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TRATAMIENTO

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 194

Susana Alzate
3558618

Observaciones

ALTERADO

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENTADO

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 194**

Susana Alzate
3658618

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 6 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°195		Fecha del Folio: 25/06/2021 10:59	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Cirugía general

Tom Molloy Pedoussaut, 33 años

- 1- Infección por SARS Cov 2
- 2- Parotiditis infecciosa
- 3- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
- * tipo intestinal moderadamente diferenciado
- 4- Obstrucción intestinal mecánica
- 5- * estenosis completa colon sigmoidees
- 6- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- 7- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompression + cierre de piel (08/06/2021)
- 8- Antecedente apendicectomía laparoscópica 03/06/21
- 9- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- 10- Neumatosis intestinal
- 11- Sospecha de enfermedad de crónh complicada vs lesión neoplásica

Subjetivo:

Refiere sentirse mejor, con presencia de flatos y deposiciones líquidas ayer 1, sin nuevos picos febriles, niega emesis, sin otros síntomas.

OBJETIVO

Buenas condiciones.

Pulso 86 FR 17 afebril

Mucosas rosadas hidratadas, escleras anictéricas.

Cardiopulmonar normal

Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, herida quirúrgicas cubiertas con apósitos limpios y secos.

Extremidades bien perfundidas, sin edemas

REPORTE DE RESULTADOS:

- 08.06.21 – reporte de patología: colon distal y recto, proctosigmoidectomía: Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado. Tamaño tumoral: 4x3,5x0,5 cm. Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal. Invasión linfocascular: no se observa. Invasión perivascular: no se observa. Gemación tumoral: moderada. Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad. 2 de 20 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma, (2/20).

ANALISIS

Paciente 33 años, con obstrucción intestinal mecánica requirió proctosigmoidectomía y anastomosis diferida, ahora con reporte de patología que informa adenocarcinoma moderadamente diferenciado de tipo intestinal con bordes de resección negativos y 2/20 ganglios comprometidos (pT3N1Mx). Ha tenido una buena evolución postquirúrgica, actualmente en manejo de ISO profunda por clínica de heridas. Adicionalmente con prueba de covid 19 +, pero en el momento sin compromiso pulmonar significativo. Se documentó parotiditis la cual se encuentra en resolución, completando esquema de manejo antibiótico parenteral propuesto por med interna y ORL. Por el momento sin documentar lesiones metastásicas intrabdominales, se complementa estudio de extensión con tc de torax y ss ACE. Solicito valoración por Oncología clínica para definir a mediano plazo realización de manejo adyuvante teniendo en cuenta hallazgos intraoperatorios de cuadro obstructivo intestinal y algunas zonas de isquemia.

Información del folio No. 195



TURIZO AGAMEZ ALVARO
CIRUGIA GENERAL
R.M. R-M: 63-0125-13

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C187 <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DEL COLON SIGMOIDE	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: dieta blanda.
deambulacion.
valoracion por oncologia.
continuar tramite de salud en casa para clinica de heridas.


Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
879301	879301 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1	Rutinario	CONTRASTADOtc de torax.Ca de colon, estudio de extension en torax.
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
194419		Paciente 33 años, con obstrucción intestinal mecánica requirió proctosigmoidectomía y anastomosis diferida, ahora con reporte de patología que informa adenocarcinoma moderadamente diferenciado de tipo intestinal con bordes de resección negativos y 2/20 ganglios comprometidos (pT3N1Mx). Ha tenido una buena evolución postquirúrgica, actualmente en manejo de ISO profunda por clínica de heridas. Adicionalmente con prueba de covid 19 + , pero en el momento sin compromiso pulmonar significativo. Se documentó parotiditis la cual se encuentra en resolución, completando esquema de manejo antibiótico parenteral propuesto por med interna y ORL. Por el momento sin documentar lesiones metastasicas intrabdominales, se complementa estudio de extension con tc de torax y ss ACE. Solicito valoracion por Oncología clínica para definir a mediano plazo realización de manejo adyuvante teniendo en cuenta hallazgos intraoperatorios de cuadro obstructivo intestinal y algunas zonas de isquemia. Continua tramite para curaciones por clinica de heridas domiciliarias.	

Información del folio No. 195


TURIZO AGAMEZ ALVARO
CIRUGIA GENERAL
R.M. R-M: 63-0125-13



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

TERAPIA RESPIRATORIA HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 6 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 196	Fecha del Folio: 25/06/2021 12:14
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

EVOLUCIÓN

Fecha y Hora de Evolución 25 de junio de 2021 12:10 p. m.

Frecuencia 69 **Frecuencia Respiratoria** 15 **Saturación** 96 %

Cardiaca

Auscultación Mv conservado, no ruidos sobreagregados

Oxígeno Suplementario Ninguno **Cantidad** **Lts**

Trabajo Respiratorio NO ☐ Supraclavicular ☐ Intercostal
☐ Subcostales ☐ Disbalance Toraco Abdominal

MANIOBRAS

☐ Percusión ☐ Vibración ☐ Aceleración e Flujo ☐ Lavado de Nasal
☐ Tos Asistida ☐ Estimulo de Tos ☐ Aspiración de Secreciones ☐ Movilizaciones Torácicas

Drenaje Postural No Aplica ☐ para Aumentar CPT ☐ Para Mejorar Ventilación Pulmonar
☐ Labios Fruncidos ☐ Reacondicionamiento Pulmonar

Terapia Incentiva Mixto

Observaciones Se evalúa paciente bajo normas de bioseguridad recomendadas por ministerio de salud, con todos los EPP debido a la pandemia actual por covid-19. Tom, evaluo paciente en aceptables condiciones generales, sentado en cama, orientado, en el momento sin acompañante, afebril al tacto, patron respiratorio toracoabdominal, ritmo regular, amplitud superficial, expansión simétrica, sin oxígeno suplementario ST02:96% Realizo ejercicios de incentivo respiratorio mixto de flujo movilizand 1200cc/seg 15 repeticiones + elevacion de MMSS, ejercicios diafragmáticos y de control de la respiración, ejercicios de aumento CPT + ejercicio fortalecimiento, tolera, queda estable, se toma saturacion despues de los ejercicios, paciente con ST02:97%, se deja indicación para continuar con los ejercicios durante el dia

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 196

PRIETO RODRIGUEZ ALEJANDRA
 TERAPIA RESPIRATORIA
 R.M. 5-1428-13

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 6 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 197 **Fecha del Folio: 25/06/2021 12:48**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

COVID 19

ESTUDIO REALIZADO: 879301 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX

CANTIDAD DLP: 876,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

TOTAL: 876,0000

Información del folio No. 197



Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

06/06/2021 05:28

Médicos

☐ Niega

06/06/2021 05:28

Quirúrgicos

☐ Apendicectomia 06/06/2021

06/06/2021 05:28

Familiares

☐ Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Información del folio No. 197



CASTRO CASTAÑO ANDRES FELIPE
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 15443252

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

EVOLUCION DE ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_ Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 6 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N°198		Fecha del Folio: 25/06/2021 17:53							
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** **FC:** /MIN **FR:** /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** **FI02:** **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

ENTERADO DE LA HISTORIA CLINICA

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
33 Años de edad
Natural: Britanico - Frances
Residente en San Antonio de Pereira - Hace 4 años en Colombia
Financiero - Independiente
Casado
1 hijo

Antecedentes Personales

- Patologicos: Estreñimiento cronico
- Quirurgico: Niegá
- Hábitos: Niegá
- Alergicos: Niegá

DIAGNOSTICO

- 1- Infección por SARS Cov 2
- 2- Parotiditis infecciosa
- 3- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
* tipo intestinal moderadamente diferenciado
- 4- Obstruccion intestinal mecanica
- 5- * estenosis completa colon sigmoides
- 6- POP lavado peritoneal postquirurgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomia + eventorrrafia + dren (12/06/2021)
- 7- Pop proctosigmoidectomia (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomia de decompression + cierre de piel (08/06/2021)
- 8- Antecedente apendicectomia laparoscópica 03/06/21
- 9- Ileo adinámico postquirurgico en resolucion
- 10- Neumatosis intestinal

OBJETIVO

IMAGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Se observa marcada dilatación del ciego, colon ascendente y colon transverso con contenido líquido de todo el marco cólico extendiéndose hacia la región sigmoidea. Hay engrosamiento de las paredes de la región sigmoidea en forma difusa sugiriendo fenómeno inflamatorio. Hay neumatosis difusa del ciego, el cual alcanza un diámetro en el eje transverso de 14.5cms. Llama la atención áreas de reemplazo graso de la pared colónica hacia el ángulo esplénico y de las paredes del sigmoides con extensión hacia el recto en toda la extensión hasta la región anal predominando en éste último nivel. También hay asas de yeyuno e íleon con reemplazo graso de la pared, estos hallazgos se describen en fenómeno inflamatorio crónico entre las posibilidades enfermedad inflamatoria intestinal. No hay dilatación de asas de intestino delgado o segmento de transición a este

Información del folio No. 198


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131836
C.C. 73143.179

nivel. No observo masa neoplásica de tracto gastrointestinal. Escasa cantidad de líquido libre interasas y pélvico.

CONCLUSION: Dilatación del colon descrito predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: El hígado tiene tamaño, forma y densidades normales sin evidencia de lesiones focales. Hay líquido libre en la pelvis e interasas. Llama la atención distensión de asas intestinales delgadas y marcada distensión del marco cólico identificando una transición abrupta del calibre hacia la topografía del sigmoide distal. El recto se encuentra colapsado. Estos hallazgos indican una obstrucción intestinal mecánica distal en el sigmoide a correlacionar con los antecedentes clínicos. En este nivel no identifico masas ni alteración de los tejidos blandos adyacentes. Se anota que el ciego alcanza un diámetro de 91 mm. No hay aire libre en el presente control. Se observa sonda enteral en trayecto esofágico con extremo distal dirigido hacia el estómago, encontrando que este se encuentra colapsado. Hay derrame pleural laminar izquierdo.

CONCLUSIÓN: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC: Estudio negativo para tromboembolismo pulmonar. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas mas dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la traquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremos distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomediatino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Proctosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolonica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

COLON DISTAL Y RECTO, PROCTOSIGMOIDECTOMÍA:

ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL MODERADAMENTE DIFERENCIADO.

TAMAÑO TUMORAL: 4x3,5x0,5 cm.

EXTENSIÓN TUMORAL: A TRAVÉS DE LA MUSCULAR PROPIA HACIA EL TEJIDO PERICOLORRECTAL.

INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO SE OBSERVA.

INVASIÓN PERIVASCULAR: NO SE OBSERVA.

GEMACIÓN TUMORAL: MODERADA.

BORDE DE SECCIÓN: PROXIMAL, DISTAL Y RADIAL NEGATIVOS PARA MALIGNIDAD.

2 DE 20 GANGLIOS LINFÁTICOS CON COMPROMISO METASTÁSICO POR CARCINOMA, (2/20).

OTROS HALLAZGOS: TEJIDO ADIPOSITO PERICÓLICO CON EXTENSAS ÁREAS DE NECROSIS, INFLAMACIÓN CRÓNICA ACTIVA SEVERA Y CAMBIOS REPARATIVOS ASOCIADOS.

VER COMENTARIO.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenás Salazar

ANÁLISIS

Paciente en la cuarta década de la vida con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021.

Último procedimiento quirúrgico el 12/06/2021. lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

En el momento cursando con neumonía viral por SARS COVID 19 (Desde el 21/06/2021)

Por parte de Oncología Clínica considero se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante para iniciar mínimo 3-4 semanas después del diagnóstico de COVID

Dejo cita por Oncología Clínica en 2 semanas.

NOTA: Me comunico con el paciente, se le explica, solicitar cita al 5699999 ext 250

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio	Fecha de dinalización	Número de ciclos
Fecha de inicio	Fecha de finalización	Número de ciclos

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Información del folio No. 198


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
C19X	<input type="checkbox"/> TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde		

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas						
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas		
890278	890278 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	ONCOLOGIA CLINICA EN 2 SEMANAS - DR VICTOR AUGUSTO RAMOS		

Información del folio No. 198


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 6 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 199		Fecha del Folio: 25/06/2021 19:18	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

responde a ordenes verbales

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad

3.Ocasionalmente húmeda.

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc.Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre,húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

ocasionalmente húmeda

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

3.Deambula oc asionalmente.

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

deambula asitado

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

2.Muy limitada.

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 199

Valentina Giraldo

GIRALDO VILLA VALENTINA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
R.M. 1001651761

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

efectua cambios con ayuda

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

ingiere la mayor parte de comida

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

1.Problema.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recientemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

requiere de minima asistencia

VALOR 14 RIESGO MODERADO:puntuacion total 13-14 puntos.

RIESGO MODERADO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición, especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Ofrecer suplementos dietéticos hiperprotéicos.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambios de sábanas cada 12 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (Colchones-Colchonetas viscoelásticos).
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Valorar su aplicación en zonas de riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 199

Valentina Giraldo

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

sin antecedentes

Diagnóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

obstruccion intestinal resuelta

Ayuda para la deambulaci3n:**15 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

ayuda a la movilizacvion

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

con acceso venoso

Equilibrio/Traslado:**10 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

asistido

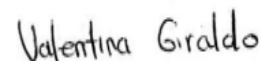
Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 60 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Informaci3n del folio No. 199****GIRALDO VILLA VALENTINA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 1001651761



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 7 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 200		Fecha del Folio: 26/06/2021 07:40	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

sin limitaciones

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad

3.Ocasionalmente húmeda.

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc.Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre,húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

ocasionalmente húmeda

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.

2.En silla.

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

en silla

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

2.Muy limitada.

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 200

Andrea Orozco Osorio

OROZCO OSORIO ANDREA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA
 R.M. 05-5568-15

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

muy limitada

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

3.Adecuada.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

adecuada

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

2.Problema potencial.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recientemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

problema potencial

VALOR 14 RIESGO MODERADO:puntuacion total 13-14 puntos.

RIESGO MODERADO:

- Cambios de posición: Cada 2 o 3 horas según reloj de cambios de posición, especial atención si tiene zonas antiguas de UPP.
- Alimentación: Ofrecer suplementos dietéticos hiperprotéicos.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambios de sábanas cada 12 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies dinámicas (colchón de aire alternante) o superficies estáticas de altas prestaciones (Colchones-Colchonetas viscoelásticos).
- Ácidos grasos hiperoxigenados: 2 veces al día.
- Productos de barrera: Valorar su aplicación en zonas de riesgo.
- Medición del riesgo: Diario, 2 veces día a las 8 am 8 pm.

Información del folio No. 200



OROZCO OSORIO ANDREA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-5568-15

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no caidas

Dignóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

obstruccion intestinal

Ayuda para la deambulaci3n:**0 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

ayuda de enfermeria

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

acceso venoso

Equilibrio/Traslado:**20 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

alterado

Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Informaci3n del folio No. 200****OROZCO OSORIO ANDREA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-5568-15

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 7 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°201		Fecha del Folio: 26/06/2021 09:29	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Cirugía general

Tom Molloy Pedoussaut, 33 años

- 1- Infección por SARS Cov 2
- 2- Parotiditis infecciosa
- 3- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
* tipo intestinal moderadamente diferenciado
- 4- Obstrucción intestinal mecánica
- 5- * estenosis completa colon sigmoideas
- 6- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- 7- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
- 8- Antecedente apendicectomía laparoscópica 03/06/21
- 9- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- 10- Neumatosis intestinal
- 11- Sospecha de enfermedad de crónh complicada vs lesión neoplásica

Subjetivo:

Refiere sentirse mejor, con presencia de flatos y deposiciones, sin picos febriles, niega emesis, pero con hiporexia, sin otros síntomas.

OBJETIVO

Buenas condiciones.

Pulso 82 FR 16 afebril

Mucosas rosadas hidratadas, escleras anictéricas.

Cardiopulmonar normal

Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, herida quirúrgicas cubiertas con apósitos limpios y secos.

Extremidades bien perfundidas, sin edemas

Antígeno carcinoembrionario de 1.23

ANALISIS

Paciente 33 años, con obstrucción intestinal mecánica requirió proctosigmoidectomía y anastomosis diferida, ahora con reporte de patología que informa adenocarcinoma moderadamente diferenciado de tipo intestinal con bordes de resección negativos y 2/20 ganglios comprometidos (pT3N1Mx). Ha tenido una buena evolución postquirúrgica, actualmente en manejo de ISO profunda por clínica de heridas. Adicionalmente con prueba de covid 19 + , pero en el momento sin compromiso pulmonar significativo.

Se documentó parotiditis la cual se encuentra en resolución, completando esquema de manejo antibiótico parenteral propuesto por med interna y ORL.

Por el momento sin documentar lesiones metastásicas intrabdominales, se complementa estudio de extensión, esta pendiente TC de torax y los valores de ACE están en límites de normalidad.

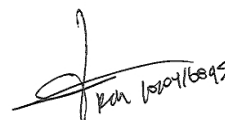
Oncología clínica difiere manejo adyuvante y deja cita ambulatoria.

Continúa trámite para curaciones por clínica de heridas domiciliarias.

Explico y aclaro dudas.

EPICRISIS

Información del folio No. 201



AGAMEZ FUENTES JOSE EDUARDO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 1020416895

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

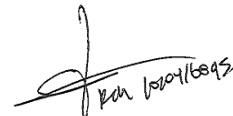
Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prind DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R100	<input type="checkbox"/> ABDOMEN AGUDO	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Preoperatorio	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Hospitalización

Órd. Médicas: dieta blanda.
deambulacion.
continuar tramite de salud en casa para clinica de heridas.
Avisar cambios
Se explica y se aclaran dudas

Información del folio No. 201**AGAMEZ FUENTES JOSE EDUARDO**

CIRUGIA GENERAL

R.M. 1020416895

EVOLUCION MEDICINA INTERNA

Nº Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 7 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel. responsable: 3505214885	Dir. responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 202 **Fecha del Folio: 26/06/2021 15:51**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Antecedentes.

Reside en rionegro, San Antonio de Pereira, financiero, tiene 1 hijo, en el momento con la esposa.

iDx.

- Infección moderada por SARS-CoV2/COVID-19 (Neumonía CURB65+=0, sin signos de hipoxemia).
° NEWS Score actual de 1 punto, y un CALL Score Clase C [10 pts]
- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
- * tipo intestinal moderadamente diferenciado
- Obstrucción intestinal mecánica
- * estenosis completa colon sigmoidees
- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- Neumatosis intestinal

Antecedentes Personales

- Quirúrgicos; niega.
- Tóxico alérgicos: niega.
- Farmacológicos: niega.
- Hospitalarios: niega.
- Patológicos: Niega.

Refiere que el día de ayer fiebre, malestar general.

Refiere herida abierta en la parte inferior de la laparotomía en manejo por clínica de heridas.

Por ahora no ha tenido nuevos síntomas.

SIGNOS VITALES

Temperatura:

Presión Arterial: .

Frecuencia Respiratoria: .

Fracción Inspirada de Oxígeno: .

Peso (Kilogramos):

Frecuencia Cardíaca: .

Saturación de Oxígeno: .

Dolor: 0

Talla (Centímetros):

Índice de Masa Corporal:

OBJETIVO

Aceptable condición general.

PA 124/75 FR 17 FC 80 TEMP 36,5 SAT 95 FIO2 21

Escleras sin ictericia.

Cuello sin presencia de bocio.

Sin adenopatías en el cuello.

Ruidos cardíacos rítmicos. no ausculto soplos

Ruidos respiratorios presentes. no ausculto agregados

Información del folio No. 202

Paula A. Moreno
Reg 16612

Abd, blando, no doloroso. Herida abdominal cubierta. sin secreciones, ni sangrado No palpo masas, no megalias.

Ext, sin edemas, buenos pulsos.

Alerta, conciente, orientado.

TACAR

Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas mas dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. No hay signos de fibrosis pulmonar. Llama la atención en lo visualizado de la traquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración.

- 21 06 2021.

CORONAVIRUS, RT-PCR SARS COV-2 (COVID-19) positivo.

- 23 06 2021.

HB. 12.17 g/dL
VCM 83.60 fL
WBC 5.22 $10^3/mm^3$
PLAQ 309 $10^3/mm^3$
FALC 86.3 U/L
AST GOT 83.50 U/L
CA 7.37 mg/dL
MG 2.20 mg/dL
FOSF 4.40 mg/dL
CREA 0.91 mg/dL
NA 135. mEq/L
K 4.74 mEq/L
PCR 103.00 mg/L
ALT 86.30 U/L
TRIG 124 mg/dL
ALB 3.1 g/dL
COLT 63 mg/dL
BILDIRE 0.38 mg/dL
BILTOT 0.59 mg/dL
BILIND 0.21 mg/dL

Calcio corregido 8.09.

- 26.06.2021 Hb 13.23 Hto 39.3 VCM 83.2 Leu 5250 Neut 3700 Linf 800 Plq 299000 LDH 318 Ca 7.51 (corregido 8.23) Cr 0.73 Na 137 BUN 11.3 PCR 42 urea 24.37 Ferritina > 1650 CEA 1.23 DD 1325

ANALISIS Y JUSTIFICACIÓN A LA ESTANCIA DEL PACIENTE

Paciente 33 años, quien ingresó por obstrucción intestinal mecánica, que requirió proctosigmoidectomía y anastomosis diferida, con reporte de patología que informa adenocarcinoma moderadamente diferenciado de tipo intestinal con bordes de resección negativos y 2/20 ganglios comprometidos (pT3N1Mx).

Por otro lado se documentó parotiditis la cual se encuentra en resolución, hoy completa 7 días de manejo con piperacilina tazobactam

Se identificó RT PCR SARS COV 2 positiva, con linfopenia, y PCR elevada, adicionalmente con LDH, ferritina y dímero D elevados como marcadores de severidad, no obstante con evolución clínica favorable, sin necesidad de O2 suplementario. Tiene NEWS Score actual de 1 punto, y un CALL Score Clase C [10 pts] Alto riesgo de progresión de la COVID19 (> 50%), por lo que se mantiene seguimiento por medicina interna - dejo nueva valoración en 48 hr.

Oncología clínica difiere manejo adyuvante hasta resolución de COVID 19

EPICRISIS

Paciente 33 años, quien ingresó por obstrucción intestinal mecánica, que requirió proctosigmoidectomía y anastomosis diferida, con reporte de patología que informa adenocarcinoma moderadamente diferenciado de tipo intestinal con bordes de resección negativos y 2/20 ganglios comprometidos (pT3N1Mx).

Por otro lado se documentó parotiditis la cual se encuentra en resolución, hoy completa 7 días de manejo con piperacilina tazobactam

Se identificó RT PCR SARS COV 2 positiva, con linfopenia, y PCR elevada, adicionalmente con LDH, ferritina y dímero D elevados como marcadores de severidad, no obstante con evolución clínica favorable, sin necesidad de O2 suplementario. Tiene NEWS Score actual de 1 punto, y un CALL Score Clase C [10 pts] Alto riesgo de progresión de la COVID19 (> 50%), por lo que se mantiene seguimiento por medicina interna - dejo nueva valoración en 48 hr.

Oncología clínica difiere manejo adyuvante hasta resolución de COVID 19

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxÉgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
---------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------	------------------------------	---------------------------------

Información del folio No. 202

Paula A. MORENO
Reg 16612

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas: continúa aislamiento código 346
dejo nueva valoración en 48 hr, con paraclínicos o antes si tiene algún cambio en la evolución.

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	48 h
902104	902104 - DIMERO D AUTOMATIZADO	1	Rutinario	48 h
903016	903016 - FERRITINA	1	Rutinario	48 h
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	1	Rutinario	48 h

Información del folio No. 202

Paula A. Moreno
Reg 16612



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 7 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 203		Fecha del Folio: 26/06/2021 19:46	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

NO HA PRESENTADO CAIDAS

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

COVID 19

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

DEAMBULA CON AYUDA

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

PERMEABLE CON PUERTO CLAVE SIN SIGNOS DE FLEBITIS

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 203

Observaciones

DEAMBULA CON AYUDA

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

ORIENTADO

VALOR 85 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 203**

**SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.****890939936****ENFERMERIA****N° Historia Clínica: 769443**

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 8 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Parentesco:	ESPOSA			
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 204		Fecha del Folio: 27/06/2021 07:27		
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Otra

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN**PERCEPCIÓN SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión. 4.Sin limitaciones.**

Completamente limitada: Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.

Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o gesticulación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

Ligeramente limitada: Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

Observaciones

sin limitaciones

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD: Nivel de exposición de la piel a la humedad**4.Raramente húmeda.**

Constantemente húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

A menudo húmeda: La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.

Ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.

Raramente húmeda: La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.

Observaciones

raramente

ACTIVIDAD: Nivel de actividad física.**4.Deambula frecuentemente.**

Encamado/a: Paciente constantemente encamado/a.

En silla: Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.

Deambula ocasionalmente: Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

Deambula frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.

Observaciones

deambula

MOVILIDAD: Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo**4.Sin limitaciones.**

Completamente inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.

Muy limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

Información del folio No. 204

Yurany Giraldo
5437820

Ligeramente limitada: Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a

Sin limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

Observaciones

sin limitaciones

NUTRICIÓN: Patrón usual de ingesta de alimentos

4.Excelente.

Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.

Probablemente inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.

Adecuada:Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.

Observaciones

excelente

ROCE Y PELIGRO DE LESIONES

3.No existe problema aparente.

Problema: Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. recuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes eposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.

Problema potencial: Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

No existe problema aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

Observaciones

no existe

VALOR 23

RIESGO BAJO: puntuacion total 15-16 si menor de 75 años o de 15-18 si mayor o igual a 75 años

RIESGO BAJO:

- Cambios de posición: Cada 6 horas.
- Alimentación: Dieta según las características del paciente.
- Mantener seco: Higiene corporal o local diaria y a demanda. Cambio de sábanas cada 24 horas.
- Superficie de Apoyo: Superficies estáticas (Colchonetas-cojines estáticos de aire, colchonetas – cojines de fibra o espumas especiales).
- Medición del riesgo: Semanal, domingo.

Información del folio No. 204

Yurany Giraldo
5437820

ESCALA CAIDA DE MORSE.**Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:****0 puntos.**

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no a presentado

Dignóstico Secundario:**15 puntos.**

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

obstruccion intestinal resuelta

Ayuda para la deambulaci3n:**0 puntos.**

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

reposo en cama

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis**20 puntos.**

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

con puerto clave sin signos de infeccion ni flebitis

Equilibrio/Traslado:**20 puntos.**

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Observaciones

alterado

Estado Mental:**0 puntos.**

0 puntos: Orientado seg3n las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado

VALOR 55 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Informaci3n del folio No. 204**
5437820

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 8 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETEL	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETEL		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°205		Fecha del Folio: 27/06/2021 11:00	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Cirugía general

Tom Molloy Pedoussaut, 33 años

- 1- Infección por SARS Cov 2
- 2- Parotiditis infecciosa
- 3- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
- * tipo intestinal moderadamente diferenciado
- 4- Obstrucción intestinal mecánica
- 5- * estenosis completa colon sigmoides
- 6- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- 7- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
- 8- Antecedente apendicectomía laparoscópica 03/06/21
- 9- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- 10- Neumatosis intestinal
- 11- Sospecha de enfermedad de crónh complicada vs lesión neoplásica

S/ sin dolor abdominal, sin emesis, sin fiebre, muy desesperado por estancia prolongada.

OBJETIVO

Buenas condiciones.

Pulso 86 FR 16 afebril

Mucosas rosadas hidratadas, escleras anictéricas.

Cardiopulmonar normal

Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, herida quirúrgicas cubiertas con apósitos

Extremidades bien perfundidas, sin edemas

ANALISIS

Paciente 33 años, con obstrucción intestinal mecánica requirió proctosigmoidectomía y anastomosis diferida. Etiología maligna del cuadro obstructivo ya valorado por Oncología.

Se encuentra en buena evolución, bajo manejo de ISO profunda con curaciones por clínica de heridas.

Ya se solicitó trámite para continuar dichas curaciones por clínica de heridas por salud en casa. Una vez su aseguradora garantice la realización de dichas curaciones se podrá dar egreso hospitalario.

Se explica plan a paciente, entiende y acepta.

EPICRISIS

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021

Información del folio No. 205

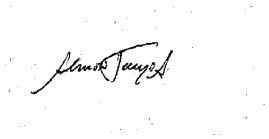
* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing	Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Definitivo	Confirmado_Nuevo	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas: continuar tramite de autorizacion de curaciones por clinica de heridas domiciliario.
CSV

Información del folio No. 205



TURIZO AGAMEZ ALVARO
CIRUGIA GENERAL
R.M. R-M: 63-0125-13



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 8 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 206		Fecha del Folio: 27/06/2021 19:36	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

no registra antecedentes de caída en los ultimos 3 meses

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

covid positivo

Ayuda para la deambulación:

30 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bastón, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

deambula con apoyo de los muebles

Catéteres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

con picc bilumen en extremidad superior derecha

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inmóvil.

10 puntos: Debíl.

20 puntos: Alterado.

Información del folio No. 206

MARIN SANCHEZ MARDARY
MARGARITA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 5-2401-11

Observaciones

con disminucion de la fuerza vital

Estado Mental: **0 puntos.**

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

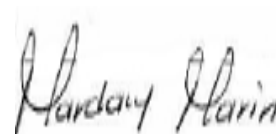
15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

orientado en sus 3 planos

VALOR 85 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.

Información del folio No. 206



**MARIN SANCHEZ MARDARY
MARGARITA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 5-2401-11



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

890939936

ENFERMERIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 9 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 207	Fecha del Folio: 28/06/2021 07:25
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA CAIDA DE MORSE.

Antecedentes de Caídas recientes o en los 3 últimos meses:

0 puntos.

0 puntos: No.

25 puntos: Si.

Observaciones

No caídas recientes

Dignóstico Secundario:

15 puntos.

0 puntos: No.

15 puntos: Si.

Observaciones

Covid 19 +
Adenocarcinoma rectal

Ayuda para la deambulaci3n:

15 puntos.

0 puntos: Reposo en cama, ayuda de enfermera / Ninguno.

15 puntos: Muletas, bast3n, andador.

30 puntos: Muebles.

Observaciones

Deambula con andador

Cat3teres iv/ Dispositivos / Venoclisis

20 puntos.

0 puntos: No

20 puntos: Si

Observaciones

Acceso venoso permeable

Equilibrio/Traslado:

20 puntos.

0 puntos: Normal, reposo en cama,inm3vil.

10 puntos: Deb3l.

20 puntos: Alterado.

Informaci3n del folio No. 207

OROZCO OCAMPO MARIANA

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0377- 18

Observaciones

Alterado

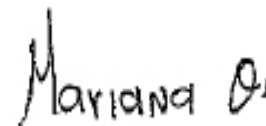
Estado Mental: 0 puntos.

0 puntos: Orientado según las posibilidades.

15 puntos: Olvida sus limitaciones o sobrestima

Observaciones

Orientado

VALOR 70 RIESGO ALTO: mayor a 50 Implementar medidas especiales.**Información del folio No. 207****OROZCO OCAMPO MARIANA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

R.M. 05-0377- 18

EGRESO HOSPITALARIO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino
F. Nacim:	19/11/1987						
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA						
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 208 **Fecha del Folio: 28/06/2021 10:07**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Detalle del folio:

TIPO EGRESO: MEDICO

Estado del paciente a la salida: MEJOR

EVOLUCION

Subjetivo

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

DIAGNÓSTICOS

ADENOCARCINOMA COLORECTAL (pT3N1Mx)
OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA RESUELTA
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 03/06/21
ILEO ADINAMICO POSTQUIRURGICO RESUELTO
INFECCION SARS COV - 2
PAROTIDITIS INFECCIOSA EN RESOLUCION

SUBJETIVO

NO DOLOR ABDOMINAL
TOLERA DIETA
SIN FIEBRE
NO SINTOMAS RESPIRATORIOS
DEPOSICION PRESENTE
NO DISTENSION ABDOMINAL
NO OTROS SINTOMAS

Signos vitales

Presión arterial sistólica: Presión arterial diastólica: Frecuencia cardiaca: Frecuencia respiratoria:
Temperatura: Presión arterial media: Saturación de oxígeno:

Objetivo

TRANQUILO COLABORADOR
NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
TA 110/66 FC 70 FR 18 T 36.5
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
NO AGREGADOS CARDIOPULMONARES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

Información del folio No. 208



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.178.170 Bogotá D.C.
E.S. 15445-2003
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Analisis

PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, INICIALMENTE RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION Y EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO CON CIERRE DE PARED ABDOMINAL, CON LESION NEOPLASICA EN REPORTE HISTOPATOLOGICO, YA EVUALUADO POR ONCOLOGIA CON INDICACION DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE AL SUPERAR ETAPA DE AISLAMIENTO Y CONVALESCENCIA DEL COVID. EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, SIN PROGRESION DE CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HERIDA QUIRURGICA BAJO SEGUIMIENTO CON ORDEN DE MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS AMBULATORIO. ACTUALMENTE TOLERANDO DIETA CON TRANSITO INTESTINAL, COMPLETO ESQUEMA AB Y SIN CRITERIO DE REINTERVENCION. ORDEN DE EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y SEGUIMIENTO. SE EXPLICA AMPLIAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE PLAN TERAPEUTICO A SEGUIR. SE ACLARAN DUDAS

Plan

Conciliación medicamentosa:

- 1. De donde se obtiene la información:
- 2. Se concilian medicamentos:

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Requiere remitir el paciente a un programa de promoción y prevención NO

Observaciones:

PRÓXIMA REVISIÓN DEL PACIENTE

Revisión en: 4SEMANAS Con CLINICA SOMER

RECOMEDACIONES AL ALTA

Recomendaciones

1 - SOLICITAR CITA CONTROL CONSULTA EXTERNA EN 4 SEMANAS PARA REVISION POSTQUIRURGICA DC. CARLOS HERNANDEZ CONSULTORIO 223 CLINICA SOMER TELEFONO 5610092 ***** 2 - RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS EN CLINICA SOMER SALA DE PROCEDIMIENTO EN 3 PISO TORRE 1 O EN CENTRO DE ATENCION MAS CERCANO ***** 3- PLAN DE CURACIONES MAYORES CLINICA DE HERIDAS ***** 4- NO LEVANTAR PESO SUPERIOR A 10 KILOGRAMOS DURANTE EL PRIMER MES POSTQUIRURGICO ***** 5 - HOY REPOSO EN CAMA Y DESDE MAÑANA CAMINAR, PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS SIN REALIZAR GRANDES ESFUERZOS Y MANTENER FAJADO ***** 6 - DESPLAZAMIENTOS EN VEHICULOS EN TRAYECTOS CORTOS, NO TRANSPORTRSE EN MOTOCICLETA DURANTE 15 DIAS ***** 7- PROCURAR UNA DIETA SALUDABLE, EVITAR COMIDAS GRASOSAS O FRITURAS. NO CONSUMIR LACTEOS NI DERIVADOS HASTA NUEVA ORDEN. ***** 8 - SI PRESENTA CUALQUIER SENSACION DE ANORMALIDAD QUE NO MEJORE CON EL MEDICAMENTO INDICADO ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS. ***** 9- MANTENER APOSITO CUBRIENDO HERIDA QUIRURGICA, NO RETIRAR, EVITAR MOJARLO ***** 10 - TOMAR LA MEDICACION INDICADA ***** 11 - INCAPACIDAD MEDICA INICIAL POR 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO ***** 12 - SEGUIR ORDENES DE ONCOLOGIA

¿El paciente requiere reposo? Sí Número de días de reposo 30

Antecedentes

*(El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	Histopatologico	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
A02BC005151	ESOMEPRAZOL CAP 40 MG		Oral	30 <input checked="" type="checkbox"/> 30		TOMAR 1 CAPSULA AL DIA

Plan de Manejo Externo

Información del folio No. 208



HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

Ninguno1☐0

1 - SOLICITAR CITA CONTROL CONSULTA EXTERNA EN 4 SEMANAS PARA REVISION POSTQUIRURGICA DC. CARLOS HERNANDEZ CONSULTORIO 223 CLINICA SOMER TELEFONO 5610092 ***** 2 - RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS EN CLINICA SOMER SALA DE PROCEDIMIENTO EN 3 PISO TORRE 1 O EN CENTRO DE ATENCION MAS CERCANO ***** 3- PLAN DE CURACIONES MAYORES CLINICA DE HERIDAS ***** 4- NO LEVANTAR PESO SUPERIOR A 10 KILOGRAMOS DURANTE EL PRIMER MES POSTQUIRURGICO ***** 5 - HOY REPOSO EN CAMA Y DESDE MAÑANA CAMINAR, PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS SIN REALIZAR GRANDES ESFUERZOS Y MANTENER FAJADO ***** 6 - DESPLAZAMIENTOS EN VEHICULOS EN TRAYECTOS CORTOS, NO TRANSPORTARSE EN MOTOCICLETA DURANTE 15 DIAS ***** 7- PROCURAR UNA DIETA SALUDABLE, EVITAR COMIDAS GRASOSAS O FRITURAS. NO CONSUMIR LACTEOS NI DERIVADOS HASTA NUEVA ORDEN. ***** 8 - SI PRESENTA CUALQUIER SENSACION DE ANORMALIDAD QUE NO MEJORE CON EL MEDICAMENTO INDICADO ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS. ***** 9- MANTENER APOSITO CUBRIENDO HERIDA QUIRURGICA, NO RETIRAR, EVITAR MOJARLO ***** 10 - TOMAR LA MEDICACION INDICADA ***** 11 - INCAPACIDAD MEDICA INICIAL POR 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO ***** 12 - SEGUIR ORDENES DE ONCOLOGIA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida
Órd. Médicas: SALIDA
CURACION POR CLINICA DE HERIDAS PREVIO AL EGRESO
ENTREGAR PLAN DE MANEJO POR ONCOLOGIA AMBULATORIO
COMPLETAR AISLAMIENTO POR SARS COV -2 (ENTREGAR PLAN DE MANEJO AMBULATORIO x MEDICINA INTERNA)
PLAN DE MANEJO NUTRICIONAL AMBULATORIO

PARA SU SALIDA
1 - SOLICITAR CITA CONTROL CONSULTA EXTERNA EN 4 SEMANAS PARA REVISION POSTQUIRURGICA DC. CARLOS HERNANDEZ CONSULTORIO 223 CLINICA SOMER TELEFONO 5610092 ***** 2 - RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS EN CLINICA SOMER SALA DE PROCEDIMIENTO EN 3 PISO TORRE 1 O EN CENTRO DE ATENCION MAS CERCANO ***** 3- PLAN DE CURACIONES MAYORES CLINICA DE HERIDAS ***** 4- NO LEVANTAR PESO SUPERIOR A 10 KILOGRAMOS DURANTE EL PRIMER MES POSTQUIRURGICO ***** 5 - HOY REPOSO EN CAMA Y DESDE MAÑANA CAMINAR, PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS SIN REALIZAR GRANDES ESFUERZOS Y MANTENER FAJADO ***** 6 - DESPLAZAMIENTOS EN VEHICULOS EN TRAYECTOS CORTOS, NO TRANSPORTARSE EN MOTOCICLETA DURANTE 15 DIAS ***** 7- PROCURAR UNA DIETA SALUDABLE, EVITAR COMIDAS GRASOSAS O FRITURAS. NO CONSUMIR LACTEOS NI DERIVADOS HASTA NUEVA ORDEN. ***** 8 - SI PRESENTA CUALQUIER SENSACION DE ANORMALIDAD QUE NO MEJORE CON EL MEDICAMENTO INDICADO ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS. ***** 9- MANTENER APOSITO CUBRIENDO HERIDA QUIRURGICA, NO RETIRAR, EVITAR MOJARLO ***** 10 - TOMAR LA MEDICACION INDICADA ***** 11 - INCAPACIDAD MEDICA INICIAL POR 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INGRESO ***** 12 - SEGUIR ORDENES DE ONCOLOGIA

Incapacidad
Consecutivo No. ***
Información del folio No. 208

*** (Debido al alto volumen de información, es necesario remitirse al informe de Incapacidad médica desde la opción Informes/Impresión de solicitudes, ítem Incapacidad)


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.178.110 Bogotá D.C.
E.S. 15450/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

TERAPIA RESPIRATORIA HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 9 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 209 **Fecha del Folio: 28/06/2021 11:40**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Detalle del folio:

EVOLUCIÓN

Fecha y Hora de Evolución 28 de junio de 2021 11:39 a. m.

Frecuencia 85 **Frecuencia Respiratoria** 15 **Saturación** 96 %

Auscultación Mv conservado, no ruidos sobreagregados

Oxígeno Suplementario Ninguno **Cantidad** **Lts**

Trabajo Respiratorio NO ☐ Supraclavicular ☐ Intercostal
☐ Subcostales ☐ Disbalance Toraco Abdominal

MANIOBRAS

☐ Percusión ☐ Vibración ☐ Aceleración e Flujo ☐ Lavado de Nasal
☐ Tos Asistida ☐ Estimulo de Tos ☐ Aspiración de Secreciones ☐ Movilizaciones Torácicas

Drenaje Postural Selectivo ☒ para Aumentar CPT ☒ Para Mejorar Ventilación Pulmonar
☒ Labios Fruncidos ☒ Reacondicionamiento Pulmonar

Terapia Incentiva Mixto

Observaciones Se evalúa paciente bajo normas de bioseguridad recomendadas por ministerio de salud, con todos los EPP debido a la pandemia actual por covid-19. Tom, evaluo paciente en aceptables condiciones generales, sentado en cama, orientado, en el momento sin acompañante, afebril al tacto, patron respiratorio toracoabdominal, ritmo regular, amplitud superficial, expansión simétrica, sin oxígeno suplementario ST02:96% Realizo ejercicios de incentivo respiratorio mixto de flujo movilizand 1200cc/seg 15 repeticiones + elevacion de MMSS, ejercicios diafragmáticos y de control de la respiración, ejercicios de aumento CPT + ejercicio fortalecimiento, tolera, queda estable, se toma saturacion despues de los ejercicios, paciente con ST02:96%, se deja indicación para continuar con los ejercicios durante el dia

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Órd. Médicas:

Información del folio No. 209

PRIETO RODRIGUEZ ALEJANDRA

TERAPIA RESPIRATORIA

R.M. 5-1428-13



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 9 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22		
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Responsable:	NATALY PRETELT		Tel.responsable:	3505214885		Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT					Tel. Acompañante:			
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)	

FOLIO N° 210 **Fecha del Folio: 28/06/2021 11:48**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción
 se corrige orden

<u>Antecedentes</u>			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

<u>Medicamentos Suspendidos</u>								
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento			Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02BD0267 01	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML			<input checked="" type="checkbox"/> 192	28/06/2021 11:45			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Órd. Médicas:

Yolima Portojaramillo



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT			Tel. Acompañante:					
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		

FOLIO N° 211 **Fecha del Folio: 28/06/2021 13:28**

N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

.

Antecedentes * (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g o a	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
N02AT020701	TRAMADOL SLN INY 50MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 3	50 MILIGRAMO Dosis Unica -
N02BD026701	DIPIRONA SLN INY 1G/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	1 GRAMO Dosis Unica -

Medicamentos Suspendidos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	g o a	Proviene del folio No.	Fecha de Suspensión	Cantidad solicitada	Cantidad Sumin. Enfermería	Cantidad Suspendida
N02AT020701	TRAMADOL SLN INY 50MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/>	192	28/06/2021 13:26			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalización

Ord. Médicas: .

J. Alejandro Irujo A.
 R.M. 1037611166

TROMBOEMBOLISMO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 9 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 212		Fecha del Folio: 28/06/2021 13:29	
N° Ingreso:	4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Otra

ESCALA DE PADUA

PUNTUACION	FACTOR DE RIESGO
<input type="checkbox"/> 3	Cáncer activo.
<input type="checkbox"/> 3	TEV previo (excluyendo trombosis superficial).
<input type="checkbox"/> 3	Movilidad reducida (más de 3 días).
<input checked="" type="checkbox"/> 3	Conocimiento de una condición trombofílica.
<input type="checkbox"/> 2	Trauma o cirugía reciente (menos de 1 mes).
<input type="checkbox"/> 1	Ancianos (>70 años).
<input type="checkbox"/> 1	Falla cardíaca o falla respiratoria.
<input type="checkbox"/> 1	Infarto agudo de miocardio o accidente cerebrovascular.
<input type="checkbox"/> 1	Infección aguda y/o desorden reumatológico.
<input type="checkbox"/> 1	Obesidad (IMC >30).
<input type="checkbox"/> 1	Tratamiento hormonal en curso.

Valor: 3

Menos de 4 puntos: Bajo Riesgo.

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Información del folio No. 212

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Daniel Cifuentes Díaz
R.M. 1044101211

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 212

Daniel Cifuentes Diaz
RM 1.044.101.211

CONSEJERO ESPIRITUAL

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años \ 7 Meses \ 9 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 213 **Fecha del Folio: 28/06/2021 16:35**

N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Otra
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

No se logra establecer comunicacion, se reprograma llamada

OBJETIVO

No aplica

ANALISIS

No se logra establecer comunicacion, se reprograma llamada

EPICRISIS

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Órd. Médicas:

Información del folio No. 213



MENDOZA DEL VALLE LUIS DAVID
CONSEJERO ESPIRITUAL
R.M. 1020472410

EGRESO HOSPITALARIO

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22				
Teléfono:	3223639433	Procedencia:	RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE				
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable:	3505214885	Dir.responsable:	TRANSVERSAL 17 a 55 22	Parentesco:	ESPOSA		
Acompañante:	NATALY PRETELT				Tel. Acompañante:				
Entidad:	EPS SURA								
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)					Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 214			Fecha del Folio: 28/06/2021 17:02						
N° Ingreso:	4382103	Fecha:	06/06/2021 03:27	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

Detalle del folio:

TIPO EGRESO: MEDICO

Estado del paciente a la salida: MEJOR

EVOLUCION

Subjetivo

Reside en rionegro, San Antonio de Pereira, financiero, tiene 1 hijo, en el momento con la esposa.

iDx.

- Infección moderada por SARS-CoV2/COVID-19 (Neumonía CURB65+=0, sin signos de hipoxemia).
° NEWS Score actual de 1 punto, y un CALL Score Clase C [10 pts]
- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
- * tipo intestinal moderadamente diferenciado
- Obstrucción intestinal mecánica
- * estenosis completa colon sigmoide
- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- Neumatosis intestinal

Antecedentes Personales

- Quirúrgicos; niega.
- Tóxico alérgicos: niega.
- Farmacológicos: niega.
- Hospitalarios: niega.
- Patológicos: Niega.

Paciente en el momento estable clínica y hemodinámicamente, ya cuenta con valoración el día de hoy por parte de Cirugía General quien indica por adecuada evolución alta con plan de manejo ambulatorio, por parte de medicina interna Con mejoría de dímero D y LDH por lo que considera puede ser dado de alta.

Plan:

1. Alta

Signos vitales

Presión arterial sistólica: Presión arterial diastólica: Frecuencia cardíaca: Frecuencia respiratoria:

Temperatura: Presión arterial media: Saturación de oxígeno:

Información del folio No. 214



RODRIGUEZ LOPEZ GUILLERMO HERNANDO
MEDICINA GENERAL
R.M. 1061689519

Objetivo

Reside en rionegro, San Antonio de Pereira, financiero, tiene 1 hijo, en el momento con la esposa.

iDx.

- Infección moderada por SARS-CoV2/COVID-19 (Neumonía CURB65+=0, sin signos de hipoxemia).
 - ° NEWS Score actual de 1 punto, y un CALL Score Clase C [10 pts]
- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
- * tipo intestinal moderadamente diferenciado
- Obstrucción intestinal mecánica
- * estenosis completa colon sigmoidees
- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- Neumatosis intestinal

Antecedentes Personales

- Quirúrgicos; niega.
- Tóxico alérgicos: niega.
- Farmacológicos: niega.
- Hospitalarios: niega.
- Patológicos: Niega.

Paciente en el momento estable clínica y hemodinámicamente, ya cuenta con valoración el día de hoy por parte de Cirugía General quien indica por adecuada evolución alta con plan de manejo ambulatorio, por parte de medicina interna Con mejoría de dímero D y LDH por lo que considera puede ser dado de alta.

Plan:

1. Alta

Análisis

Reside en rionegro, San Antonio de Pereira, financiero, tiene 1 hijo, en el momento con la esposa.

iDx.

- Infección moderada por SARS-CoV2/COVID-19 (Neumonía CURB65+=0, sin signos de hipoxemia).
 - ° NEWS Score actual de 1 punto, y un CALL Score Clase C [10 pts]
- Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
- * tipo intestinal moderadamente diferenciado
- Obstrucción intestinal mecánica
- * estenosis completa colon sigmoidees
- POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
- Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
- Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
- Neumatosis intestinal

Antecedentes Personales

- Quirúrgicos; niega.
- Tóxico alérgicos: niega.
- Farmacológicos: niega.
- Hospitalarios: niega.
- Patológicos: Niega.

Paciente en el momento estable clínica y hemodinámicamente, ya cuenta con valoración el día de hoy por parte de Cirugía General quien indica por adecuada evolución alta con plan de manejo ambulatorio, por parte de medicina interna Con mejoría de dímero D y LDH por lo que considera puede ser dado de alta.

Plan:

1. Alta

Plan

Conciliación medicamentosa:

1. De donde se obtiene la información:
2. Se concilian medicamentos:

Información del folio No. 214



PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Requiere remitir el paciente a un programa de promoción y prevención NO

Observaciones:

PRÓXIMA REVISIÓN DEL PACIENTE

Revisión en: NO APLICA Con

RECOMENDACIONES AL ALTA

Recomendaciones

¿El paciente requiere reposo? No

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prind <input type="checkbox"/>	DxIng <input type="checkbox"/>	DxEgr <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X	<input type="checkbox"/> TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	Histopatologico	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Ord. Médicas: Reside en rionegro, San Antonio de Pereira, financiero, tiene 1 hijo, en el momento con la esposa.

- iDx.
- Infección moderada por SARS-CoV2/COVID-19 (Neumonía CURB65+=0, sin signos de hipoxemia).
° NEWS Score actual de 1 punto, y un CALL Score Clase C [10 pts]
 - Adenocarcinoma colorectal (pT3N1Mx)
 - * tipo intestinal moderadamente diferenciado
 - Obstrucción intestinal mecánica
 - * estenosis completa colon sigmoidees
 - POP lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren (12/06/2021)
 - Pop proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía de decompresión + cierre de piel (08/06/2021)
 - Ileo adinámico postquirúrgico en resolución
 - Neumatosis intestinal

- Antecedentes Personales
- Quirúrgicos: niega.
 - Tóxico alérgicos: niega.
 - Farmacológicos: niega.
 - Hospitalarios: niega.
 - Patológicos: Niega.

Paciente en el momento estable clínica y hemodinámicamente, ya cuenta con valoración el día de hoy por parte de Cirugía General quien indica por adecuada evolución alta con plan de manejo ambulatorio, por parte de medicina interna Con mejoría de dímero D y LDH por lo que considera puede ser dado de alta.

Plan:
1. Alta

Información del folio No. 214

RODRIGUEZ LOPEZ GUILLERMO
HERNANDO
MEDICINA GENERAL
R.M. 1061689519

CLINICA DE HERIDAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 7 Meses / 10 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELT	Tel.responsable: 3505214885	Dir.responsable: TRANSVERSAL 17 a 55 22 Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELT		Tel. Acompañante:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 215	Fecha del Folio: 29/06/2021 07:36
N° Ingreso: 4382103	Fecha: 06/06/2021 03:27 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

SEGUIMIENTO DE PIEL A PACIENTE QUE PRESENTA ALGUNA ALTERACIÓN CUTÁNEA

1° Herida

Medición

Logitud: 11,0 centímetros Ancho: 0,0 centímetros Profundidad: 2,5 centímetros Superficie: 137,5 centímetros

☐ Tunnelización Entre las 12 y las 3
Entre las 3 y las 6
Entre las 6 y las 9
Entre las 9 y las 12

☒ Cavitación A las 12:00

☐ Tracto sinusal Entre las 12 y las 3
Entre las 3 y las 6
Entre las 6 y las 9
Entre las 9 y las 12

Tipo de tejido observado

Requiere desbridamiento: No

Escala: 0,0 Esfacelo: 0,0 Granulación: 100,0 Epitelización: 0,0 Hueso: 0,0

Hipergranulación: 0,0 Tendón: 0,0 T. Subcutáneo: 0,0 Cápsula articular: 0,0

Tipo porcentaje de tejido: 100,0

Exudado

Cantidad de exudado: Moderado Tipo de exudado: Purulento

Piel circundante

Sana Sana: Normal

Bordes de la herida

Sano Adherido con efecto borde

Olor

Ausente

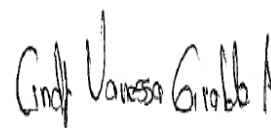
Infección / Inflamación

Dolor en aumento Exudado purulento

Dolor

Paciente presenta facies de dolor y/o quejido Requirió analgesia: Sí
Entre 5 y 6 Requirió sedación: No

Información del folio No. 215



GIRALDO ARISTIZABAL CINDY VANESSA
ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN HERIDAS
R.M. 1038412393

Plan de cuidado

Control de carga bacteriana + control de exudado + promover proceso de granulación

Insumos a utilizar según valoración realizada

- SSN 0.9 100cc
- Aguja # 18
- Guantes estériles 6 1/2
- Compresa estéril 4
- Hoja bisturi # 11
- Fixomull 200cm
- Hidrofibra + plata 15x15 (Aquacel ag 15x15)

Subjetivo

Nota correspondiente a procedimeinto realizado el 28/06/2021: Paciente masculino de 33 años de edad. Refiere sentirse bien.

Objetivo

ota correspondiente a procedimeinto realizado el 28/06/2021: Se encuentra paciente en compañía de esposa, se les explica el procedimiento a realizar y dan su consentimiento, se verifica que entendieron la información. Cumpliendo con el lavado de manos, con el protocolo institucional del procedimiento y siguiendo las normas de bioseguridad se retira curación anterior impregnada de material seropurulento. Se realiza valoración integral de herida ubicada línea media abdominal tercio distal, de grosor total. Se realiza lavado de herida con solución salina al 0.9% tibia con técnica estéril guante piel, se realiza secado de herida con gasa estéril mediante toques retirando restos de tejido desvitalizado, se aplica sobre lecho de la herida y rellenando cavitación la cual mide aproximadamente 5cm hidrofibra + plata para acción bactericida contra una amplia variedad de patógenos, reduciendo el riesgo de maceración al absorber y retener cantidades sustanciales de fluido y exudado de moderado a alto, hace disrupción y rompe la capa de biofilm exponiendo las bacterias. Se ponen compresas secundarias y se fija con Fixomull. Se dan indicaciones a paciente, familiar y personal de enfermería de los cuidados que debe de tener. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones. Se deja paciente en estables condiciones, con barandas elevadas. Se clasifican desechos

Análisis

Paciente en manejo conjunto con cirugía genral, continuará manejo con salud en casa.

Indicaciones y plan

- No mojar, no destapar
- Paciente de alta con curaciones por salud en casa

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Hospitalizacion Aislamiento: Precaucion_Estandar

Órd. Médicas:

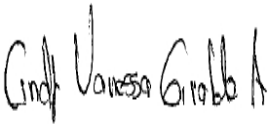
Orden de Hospitalización

Consecutivo No. ***

177524

Información del folio No. 215

*** (Debido al alto volumen de información, es necesario remitirse al informe de Orden de Hospitalización desde la opción Informes/Impresión de solicitudes, item Orden hospitalización)


GIRALDO ARISTIZABAL CINDY
VANESSA
ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN
HERIDAS
R.M. 1038412393

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 8 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY	Tel.responsable: 3505219885	Dir.responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY	Tel. Acompañante:	3505219885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 220			
Fecha del Folio: 23/07/2021 11:29			
N° Ingreso:	4438529	Fecha: 23/07/2021 10:21	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

MOTIVO
CONTROL POSTQUIRURGICO

EEA
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21

REPORTE DE PATOLOGIA
ADENOCARCINOMA COLORECTAL (pT3N1Mx)
OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA RESUELTA

MORBILIDAD ASOCIADA
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO RESUELTO
INFECCION SARS COV - 2
PAROTIDITIS INFECCIOSA

SUBJETIVO
NO DOLOR ABDOMINAL
TOLERA DIETA
SIN FIEBRE
DEPOSICION PRESENTE
NO OTROS SINTOMAS

OBJETIVO

TRANQUILO COLABORADOR
ALERTA HIDRATADA
FC 78 FR 18 T 36.7
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
NO AGREGADOS CARDIOPULMONARES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANALISIS

PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, REQUIERE RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION Y EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO CON CIERRE DE PARED ABDOMINAL, EN REPORTE DE LESION NEOPLASICA EVALUADO POR ONCOLOGIA CON INDICACION DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE AL SUPERAR ETAPA DE AISLAMIENTO Y

Información del folio No. 220



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO

CIRUGIA GENERAL

R.M. 95-0603-03

CONVALESCENCIA DEL COVID Y CICATRIZACION POR SEGUNDA INTENCION DE HERIDA QUIRURGICA. EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, SIN PROGRESION DE CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HERIDA QUIRURGICA EN MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS AMBULATORIO. ACTUALMENTE TOLERANDO DIETA CON TRANSITO INTESTINAL, SE CITA A CONTROL EN 2 MESES. SE EXPLICA AMPLIAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE PLAN TERAPEUTICO A SEGUIR. SE ACLARAN DUDAS

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

<u>Diagnósticos Registrados en este folio</u>			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Nuevo	Histopatologico	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas: CITA CONTROL CONSULTA EXTERNA 2 MESES CIRUGIA
RECOMENDACIONES GENERALES
RETIRO DE PUNTOS
AFRONTAMIENTO PROGRESIVO DE BORDES DE HERIDA QUIRRUGICA
SEGUIMIENTO CON ONCOLOGIA

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos			
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX	Cant	Urgente/Rutinario Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890202	39143 - CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	Rutinario SS/ CITA CIRUGIA GENERAL CONTROL DC. CARLOS HERNANDEZ CONSULTIRO 223

Información del folio No. 220



**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 8 Meses / 16 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELL	Tel. responsable: 3505229885	Dir. responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 221		Fecha del Folio: 05/08/2021 10:37	
N° Ingreso:	4456326	Fecha: 05/08/2021 09:57	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/80 **FC:** 80 /MIN **FR:** 16 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 95 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira - Hace 4 años en Colombia
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Níega
- Hábitos: Níega
- Alérgicos: Níega

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.
08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico
15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.
21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.
21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.
23/06/2021 TAC de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomedíastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Información del folio No. 221


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 416/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolónica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021)

Subjetivo

Dolor abdominal por herida abierta

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 84.5 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumple aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Se explica intención y metas del tratamiento, posibles efectos adversos, dice entender y aceptar.

Se entregan órdenes del primer ciclo, exámenes previos y cita de control en 3 semanas

Se entrega orden para colocación de catéter de cámara implantable

Requiere además Colonoscopia y realizar RMN contrastada de abdomen y pelvis

Debe ser valorado de manera prioritaria por Genética médica

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
---------------------	-------------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------	------------------------------	---------------------------------

Información del folio No. 221


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131836
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 417/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Ord. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	control en 3 meses
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
903856	903856 - NITROGENO UREICO	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	903895
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903838	903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
452301	487401 - COLONOSCOPIA	1	Rutinario	
883401	883401 - RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	1	Rutinario	RMN contrastada de abdomen y pelvis
883440	883440 - RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	1	Rutinario	RMN contrastada de abdomen y pelvis
890248	890248 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	1	Urgente	
890337	890337 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	1	Urgente	concepto

Información del folio No. 221


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

1	Rutinario	FAVOR AUTORIZAR URGENTE----- Poliquimioterapia de alto riesgo así:1. Ondansetrón 16 mg iv día 1 y 15 Amp 8 mg No 4Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos2. Fosaprepitant día 1 Amp 150 mg No 1Aplicar 150 mg IV diluidos en de solución salina normal (obtener un volumen total de 150 ml) y administrar en 30 minutos entre la Dexametasona y el Ondansetrón3. Dexametasona 16 mg iv día 1 y 15 Amp 8 mg No 4Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos4. Metoclopramida 10 mg iv día 1 y 15 Amp 10 mg No 2Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos5. Sulfato de Magnesio día 1 y 15 Amp 10 ml No 26. Gluconato de Calcio día 1 y 15 Amp 10% x 10 ml No 4Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino. Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino. Cada una administrada en 15 minutos7. Oxaliplatino 170 mg iv día 1 y 15 (85 mg/m2) Amp 50 mg No 8Aplicar 170 mg IV diluidos en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.2 - 0.7 mg/ml) y administrar en 2 horas concomitante con el ácido folínico8. Ácido Folínico 800 mg iv día 1 y 15 (400 mg/m2) Amp 50 mg No 32Aplicar 800 mg IV diluidos en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.4 - 4.8 mg/ml) y administrar concomitante con el Oxaliplatino9. Fluorouracilo 800 mg iv día 1 y 15 (400 mg/m2) Amp 500 mg No Aplicar 800 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal (mantener concentración entre 0.5 - 10 mg/ml) y administrar en bolo10. Fluorouracilo mg iv día 1 y 15 (2400 mg/m2/46h) en infusión de 46 horas Aplicar mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en infusor de 46 horas11. Ondansetrón Tab 8 mg No 30Tomar una tableta cada 8 horas, iniciar el día siguiente de la quimioterapia12. Infusor de 46 horas No 113. Aplicación, insumos, medicamentos y honorarios
890405	890405 - INTERCONSULTA POR ENFERMERIA (CLINICA DE HERIDAS)	1 Urgente curacion de herida de laparotomia abdominal

Solicitud de Procedimientos Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento Quirúrgico
549004	NPCXQ001 - CATETER IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA
Información del folio No. 221	

Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
1	Urgente	.


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 8 Meses / 16 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY PRETELL	Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 222	Fecha del Folio: 05/08/2021 11:05
N° Ingreso: 4456326	Fecha: 05/08/2021 09:57 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Justificación de la prescripción

NO POS DE MEDICAMENTOS DE QUIMIOTERAPIA

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

<u>Diagnósticos Registrados en este folio</u>				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	8	<input checked="" type="checkbox"/> 2	Oxaliplatino 170 mg iv día 1 y 15 (85 mg/m2) Amp 50 mg No 8Aplicar 170 mg IV diluidos en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas concomitante con el ácido folínico

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Ord. Médicas:

V. Ramos
 Dr. Víctor Augusto Ramos González
 Medicina Interna
 Hematología y Oncología Clínica
 R.M. 131838
 C.C. 73143.179

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 8 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:		Tel. responsable:	Dir. responsable:
Acompañante:		Tel. Acompañante:	Parentesco:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 223		Fecha del Folio: 11/08/2021 08:46	
N° Ingreso:	4463744	Fecha:	11/08/2021 08:33
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** . **FC:** . /MIN **FR:** . /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** . **FI02:** . **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

SE CORRIGEN ORDENES DE MEDICAMENTOS DE PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA

OBJETIVO

SE CORRIGEN ORDENES DE MEDICAMENTOS DE PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Se explica intención y metas del tratamiento, posibles efectos adversos, dice entender y aceptar.

Se entregan órdenes del primer ciclo, exámenes previos y cita de control en 3 semanas

Se entrega orden para colocación de catéter de cámara implantable

Requiere además Colonoscopia y realizar RMN contrastada de abdomen y pelvis

Debe ser valorado de manera prioritaria por Genética médica

Se remite a clínica de heridas

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de dinalización

Número de ciclos

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Información del folio No. 223


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 421/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
C19X	<input type="checkbox"/> TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos							Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Dias		

Plan de Manejo Externo

A04A0008101	ONDANSETRON TAB 8MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	30	<input checked="" type="checkbox"/> 10		Ondansetrón Tab 8 mg No 30 Tomar una tableta cada 8 horas, iniciar el día siguiente de la quimioterapia
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	8	<input checked="" type="checkbox"/> 2		Oxaliplatino 170 mg iv día 1 y 15 (85 mg/m2) Amp 50 mg No 8 Aplicar 170 mg IV diluidos en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas concomitante con el ácido folínico

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas	
Información del folio No. 223					


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

1 Rutinario FAVOR AUTORIZAR URGENTE-----
Poliquimioterapia de alto riesgo así:1. Ondansetrón 16 mg iv día 1 y 15 Amp 8 mg No 4Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos2. Fosaprepitant día 1 y 15 Amp 150 mg No 2Aplicar 150 mg IV diluidos en de solución salina normal (obtener un volumen total de 150 ml) y administrar en 30 minutos entre la Dexametasona y el Ondansetrón3. Dexametasona 16 mg iv día 1 y 15 Amp 8 mg No 4Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos4. Metoclopramida 10 mg iv día 1 y 15 Amp 10 mg No 2Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos5. Sulfato de Magnesio día 1 y 15 Amp 10 ml No 26. Gluconato de Calcio día 1 y 15 Amp 10% x 10 ml No 4Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino. Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino. Cada una administrada en 15 minutos7. Oxaliplatino 170 mg iv día 1 y 15 (85 mg/m2) Amp 50 mg No 8Aplicar 170 mg IV diluidos en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.2 - 0.7 mg/ml) y administrar en 2 horas concomitante con el ácido folínico8. Ácido Folínico 800 mg iv día 1 y 15 (400 mg/m2) Amp 50 mg No 32Aplicar 800 mg IV diluidos en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.4 - 4.8 mg/ml) y administrar concomitante con el Oxaliplatino9. Fluorouracilo 800 mg iv día 1 y 15 (400 mg/m2) Amp 500 mg No 24Aplicar 800 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal (mantener concentración entre 0.5 - 10 mg/ml) y administrar en bolo10. Fluorouracilo 4800 mg iv día 1 y 15 (2400 mg/m2/46h) en infusión de 46 horas Aplicar 4800 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en infusor de 46 horas11. Ondansetrón Tab 8 mg No 30Tomar una tableta cada 8 horas, iniciar el día siguiente de la quimioterapia12. Infusor de 46 horas No 113. Aplicación, insumos, medicamentos y honorarios

Información del folio No. 223


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 8 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:		Tel. responsable:	Dir. responsable:
Acompañante:		Tel. Acompañante:	Parentesco:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 224		Fecha del Folio: 11/08/2021 14:57	
N° Ingreso:	4463744	Fecha: 11/08/2021 08:33	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ Se adiciona conducta al plan de manejo.

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** . **FC:** . /MIN **FR:** . /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** . **FI02:** . **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

SE REALIZA CAMBIO DE PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA

OBJETIVO

SE REALIZA CAMBIO DE PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos, para inicio de manera PRIORITARIA

Se cambia órdenes, se solicita primer ciclo de quimioterapia, no requiere exámenes para iniciar, se dejan cita de control posterior al primer ciclo

Queda pendiente Colonoscopia y realizar RMN contrastada de abdomen y pelvis

Pendiente valoración prioritaria por Genética médica

Continua manejo por clínica de heridas

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de dinalización

Número de ciclos

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Información del folio No. 224


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

06/06/2021 05:28 Quirúrgicos ☐ Appendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28 Familiares ☐ Niega

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde		

Plan de manejo - Medicamentos							Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días		

Plan de Manejo Externo

L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input checked="" type="checkbox"/> 14		Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos, No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	6	<input checked="" type="checkbox"/> 1		Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6 Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
Información del folio No. 224				


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

1 Rutinario Poliquimioterapia de alto riesgo así:1. Ondansetrón 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos2. Dexametasona 20 mg iv día 1 Amp 8 mg No 3Aplicar 20 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en 20 minutos3. Ranitidina 50 mg iv día 1 Amp 50 mg No 1Aplicar 50 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos4. Metoclopramida 10 mg iv día 1 Amp 10 mg No 1Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos5. Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 16. Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino. Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino. Cada una administrada en 15 minutos7. Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.2 - 0.7 mg/ml) y administrar en 2 horas8. Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112Entregar para tomar en casa. Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos. No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia9. Ondansetrón Tab 8 mg No 30Iniciar el día siguiente a la quimioterapia. Tomar una tableta cada 8 horas10. Aplicación, insumos, medicamentos y honorarios

Información del folio No. 224


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO
SALA DE QUIMIOTERAPIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 9 Meses / 1 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY	Tel.responsable: 3505219885	Dir.responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSO
Acompañante:	NATALY	Tel. Acompañante:	3505219885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 225		Fecha del Folio: 20/08/2021 16:17	
N° Ingreso:	4475053	Fecha:	20/08/2021 07:12 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Presión Arterial: 130/80

Frecuencia Respiratoria: 17

Fracción Inspirada de Oxígeno: 0.21

Temperatura:

Frecuencia Cardíaca: 71

Saturación de Oxígeno: 98

Dolor: 0,0000

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

MOTIVO DE CONSULTA
"Para la quimioterapia"

PROCEDENTE DE ONCOLOGIA

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira - Hace 4 años en Colombia
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Níega
- Hábitos: Níega
- Alérgicos: Níega

DIAGNOSTICO

Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía. Patología quirúrgica: pT3N1bMx

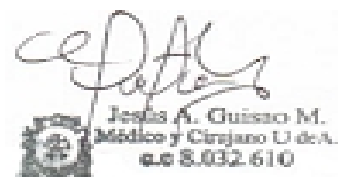
Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo XELOX

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX
-1° Ciclo el 20/08/2021 - 03/09/2021

Subjetivo

Síntomas controlados

Información del folio No. 225



Jesús A. Guisao M.
Médico y Cirujano U de A.
c.c. 8.032.610

8032610 - GUISAO MENDEZ JESUS ANTONIO
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 8032610

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 84.5 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones
 Cuello sin adenopatías ni IY
 Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados
 Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos
 Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos
 Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

Paraclínicos

17/08/2021 Hb 15.93, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, Neutro 3.200, LDH 140.3, FA 57.2, AST 33.8, GGT 25.2, BUN 11.9, ALT 48.1, Urea 25.53, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creat 0.89, ACE CEA 0.82

ANÁLISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, Patología quirúrgica: pT3N1bMx
 Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo XELOX
 Acude por primer vez a la unidad de Oncología para 1º Ciclo de quimioterapia, En aceptables condiciones generales, paraclínicos aceptables. Se ordena medicamento. Se dan instrucciones, recomendaciones y signos de alarma.

EPICRISIS**Se remite a programa de promoción y prevención?****Programa al que se remite****Antecedentes***** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio**** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).**

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Repetido	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
A04A0008701	ONDANSETRON SLN INY 8MG/4ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	16 MILIGRAMO / MILILITRO Dosis Unica - Ondansetrón 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2 Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos
H02AD005711	DEXAMETASONA SLN INY 8MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	16 MILIGRAMO / MILILITRO Dosis Unica - Dexametasona 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2 Aplicar 16 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en 20 minutos
A03FA010176	METOCLOPRAMIDA 10 MG/100 ML SOLUCION PREMEZCLADA EN SODIO CLORURO AL 0.9 % (BOLSA BFS)	<input checked="" type="checkbox"/>	Intravenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	10 MILIGRAMO Dosis Unica - Metoclopramida 10 mg iv día 1 Amp 10 mg No 1 Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos

Información del folio No. 225


Jesús A. Guisao M.
Médico y Cirujano U de A.
c.c. 8.032.610

8032610 - GUISAO MENDEZ JESUS ANTONIO

MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)

R.M. 8032610

N03AM001701	MAGNESIO SULFATO SLN INY 20% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	1 AMPOLLA Dosis Unica - 5, Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos
A12AC002701	CALCIO GLUCONATO SLN INY 10% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	2 AMPOLLA Dosis Unica - 5, Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos
L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	0	<input type="checkbox"/> 0	112 TABLETA Dosis Unica - Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de
A04A0008101	ONDANSETRON TAB 8MG	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	0	<input type="checkbox"/> 0	30 TABLETA Dosis Unica - Ondansetrón Tab 8 mg No 30 Iniciar el día siguiente a la quimioterapia, Tomar una tableta cada 8 horas
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	260 MILIGRAMO Dosis Unica - Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6 Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas

Plan de Manejo Externo
Información del folio No. 225


Jesús A. Guisao M.
Médico y Cirujano U de A.
c.c 8.032.610

8032610 - GUISAO MENDEZ JESUS ANTONIO
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 8032610

☐ Ninguno ☒ 1 ☐ 0

Efectos adversos más frecuentes:
Diarrea, náuseas y/o vómitos, úlceras orales/heridas en la boca (aftas orales), aumento del riesgo de infección (neutropenia), lagrimeo, síndrome mano-pie

Signos de alarma:

1. Fiebre (temperatura mayor de 38°C).
2. Intolerancia a la vía oral: vómito que no mejora con medicamentos, no consume ningún alimento.
3. Diarrea de alto gasto: Mayor de 6 deposiciones en un día.
4. Síntomas infecciosos: Respiratorios (tos, dificultad respiratoria, secreción nasal purulenta, dolor de oído persistente o de garganta), urinarios (dolor para orinar, cambio en coloración de orina, orina espumosa o con sangre), gastrointestinales (diarrea, dolor abdominal persistente).
5. Aparición de morados con facilidad o puntos rojos en piel.
6. Alteración en el estado de conciencia: somnolencia o convulsiones.

Precauciones con la alimentación:

1. No consumir: Moras, fresas, uvas, carne que no esté asada por completo, leche, yogurt con pro o prebióticos, alimentos preparados en la calle.
2. Lavar muy bien los alimentos, pelar completamente las frutas, cocinar muy bien carnes.

Recomendaciones adicionales:

1. No realizarse ningún procedimiento odontológico.
2. No vacunarse.
3. No estar cerca de personas enfermas o vacunadas.

Teléfonos unidad de oncología:

- 569 99 99 extensión 249

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Espera_de_terminacion_de_tratamiento

Órd. Médicas:

Información del folio No. 225



Jesús A. Guisao M.
Médico y Cirujano U de A.
c.c. 8.032.610

8032610 - GUISAO MENDEZ JESUS ANTONIO

MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)

R.M. 8032610

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente: Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino
Edad en la atención: 33 Años / 9 Meses / 13 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22	F. Nacim: 19/11/1987
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALY	Tel. responsable: 3505219885	Dir. responsable: RIONEGRO	Parentesco: ESPOSO
Acompañante: NATALY	Tel. Acompañante: 3505219885		
Entidad: EPS SURA			
Plan Beneficios: EPS SURA (CONTRIBUTIVO)	Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 226		Fecha del Folio: 01/09/2021 17:18	
N° Ingreso: 4475053	Fecha: 20/08/2021 07:12	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/80 **FC:** 75 /MIN **FR:** 16 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 95 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira - Hace 5 años en Colombia
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.
08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico
15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.
21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.
21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.
23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

Información del folio No. 226


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

08/06/2021 Retossigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Pániculo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolonica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

Hoy acude a control y trae

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

Subjetivo

Refiere episodio único autolimitado de ánimo triste, llanto inmotivado y estuvo asociado con Ondansetrón

DEI resto con buena tolerancia a los medicamentos

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 85 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió asiamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

Se considera continuar igual

Se entregan ordenes del próximo ciclo de quimioterapia, exámenes previos y cita de control en 3 semanas

Queda pendiente realizar RMN contrastada de abdomen y pelvis, la colonoscopia se realizará al finalizar la quimioterapia

Pendiente valoración prioritaria por Genética médica

Se reporta con gestión de casos UFCA para seguimiento en trámites de quimioterapia y exámenes pendientes

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de dinalización

Número de ciclos

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Información del folio No. 226


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 432/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas

Plan de Manejo Externo

L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input checked="" type="checkbox"/> 14	Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos, No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	6	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6 Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
Información del folio No. 226				


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

992505	33305 - QUIMIOTERAPIA ALTA	1	Rutinario	FAVOR AUTORIZAR URGENTE----- ----Poliquimioterapia de alto riesgo así (programado para el 10/09/2021):1. Ondansetrón 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos2. Dexametasona 20 mg iv día 1 Amp 8 mg No 3Aplicar 20 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en 20 minutos3. Fosaprepitant día 1 Amp 150 mg No 1Aplicar 150 mg IV diluidos en de solución salina normal (obtener un volumen total de 150 ml) y administrar en 30 minutos entre la Dexametasona y el Ondansetrón4. Metoclopramida 10 mg iv día 1 Amp 10 mg No 1Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos5. Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 16. Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino. Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino. Cada una administrada en 15 minutos7. Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.2 - 0.7 mg/ml) y administrar en 2 horas8. Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112Entregar para tomar en casa. Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos. No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia9. Ondansetrón Tab 8 mg No 30Iniciar el día siguiente a la quimioterapia. Tomar una tableta cada 8 horas10. Aplicación, insumos, medicamentos y honorarios control en 3 semanas
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	903895
903856	903856 - NITROGENO UREICO	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903838	903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
890206	890206 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	Rutinario	Nutrición oncologica
890208	035102A - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	Rutinario	psicologia oncologica

Información del folio No. 226


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO
SALA DE QUIMIOTERAPIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 9 Meses / 25 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY	Tel. responsable: 3505219885	Dir. responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY	Tel. Acompañante:	3505219885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 227		Fecha del Folio: 13/09/2021 12:45	
N° Ingreso:	4508841	Fecha: 13/09/2021 06:42	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Presión Arterial: 123/74

Frecuencia Respiratoria: 16

Fracción Inspirada de Oxígeno: 0.21

Temperatura:

Frecuencia Cardíaca: 75

Saturación de Oxígeno: 95

Dolor: 0,0000

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

MC: "Para la quimioterapia"

PROCEDENTE DE ONCOLOGIA

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT

Paciente de 33 Años de edad. Residente en San Antonio de Pereira. Financiero - Independiente. Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega

DIAGNOSTICO

Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía. Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo XELOX

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX

- 1° Ciclo el 20/08/2021
- 2° Ciclo el 13/09/2021

Subjetivo

Síntomas controlados

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 84.5 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

Información del folio No. 227



10782378 - GUEVARA CASADIEGO
MIGUEL ANGEL
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 10782378

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones
Cuello sin adenopatías ni IY
Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados
Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos
Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos
Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

Laboratorios
06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

ANALISIS
Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, Patología quirúrgica: pT3N1bMx
Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo XELOX
Acude a la unidad de Oncología para 2° Ciclo de quimioterapia, En aceptables condiciones generales, paraclínicos aceptables. Se ordena medicamento. Se dan instrucciones, recomendaciones y signos de alarma.

EPICRISIS

Se remite a programa de pormoción y prevención?
Programa al que se remite

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).			
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle				
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega				
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021				
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega				

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde		

Plan de manejo - Medicamentos							Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días		
Plan de manejo Intrahospitalario							
A04AD120247	FOSAPREPITANT DIMEGLUMINA POLVO LIOF INY 150 MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	150 MILIGRAMO Dosis Unica -	
L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input type="checkbox"/> 0	112 TABLETA Dosis Unica - Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de	
A12AC002701	CALCIO GLUCONATO SLN INY 10% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	2 AMPOLLA Dosis Unica - 2 AMPOLLA Dosis Unica - 5, Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos	

Información del folio No. 227



10782378 - GUEVARA CASADIEGO
MIGUEL ANGEL
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 10782378

Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Cédula_Extranjería769443		
N03AM001701	MAGNESIO SULFATO SLN INY 20% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	1 AMPOLLA Dosis Unica - Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos
A03FA010176	METOCLOPRAMIDA 10 MG/100 ML SOLUCION PREMEZCLADA EN SODIO CLORURO AL 0.9 % (BOLSA BFS)	<input checked="" type="checkbox"/> Intravenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	10 MILIGRAMO Dosis Unica -
H02AD005711	DEXAMETASONA SLN INY 8MG/2ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	3	<input type="checkbox"/> 0	20 MILIGRAMO Dosis Unica -
A04A0008701	ONDANSETRON SLN INY 8MG/4ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	0	<input type="checkbox"/> 0	16 MILIGRAMO Dosis Unica - Ondansetrón 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2 Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos
A04A0008101	ONDANSETRON TAB 8MG	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	30	<input type="checkbox"/> 0	30 TABLETA Dosis Unica - Ondansetrón Tab 8 mg No 30 Iniciar el día siguiente a la quimioterapia, Tomar una tableta cada 8 horas
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/> Endovenosa	6	<input type="checkbox"/> 0	260 MILIGRAMO Dosis Unica -

Plan de Manejo Externo
Información del folio No. 227



10782378 - GUEVARA CASADIEGO
MIGUEL ANGEL
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 10782378

☐

Ninguno

1

☐

0

Efectos adversos más frecuentes:
Diarrea, náuseas y/o vómitos, úlceras orales/heridas en la boca (aftas orales), aumento del riesgo de infección (neutropenia), lagrimeo, síndrome mano-pie

Signos de alarma:

1. Fiebre (temperatura mayor de 38°C).
2. Intolerancia a la vía oral: vómito que no mejora con medicamentos, no consume ningún alimento.
3. Diarrea de alto gasto: Mayor de 6 deposiciones en un día.
4. Síntomas infecciosos: Respiratorios (tos, dificultad respiratoria, secreción nasal purulenta, dolor de oído persistente o de garganta), urinarios (dolor para orinar, cambio en coloración de orina, orina espumosa o con sangre), gastrointestinales (diarrea, dolor abdominal persistente).
5. Aparición de morados con facilidad o puntos rojos en piel.
6. Alteración en el estado de conciencia: somnolencia o convulsiones.

Precauciones con la alimentación:

1. No consumir: Moras, fresas, uvas, carne que no esté asada por completo, leche, yogurt con pro o prebióticos, alimentos preparados en la calle.
2. Lavar muy bien los alimentos, pelar completamente las frutas, cocinar muy bien carnes.

Recomendaciones adicionales:

1. No realizarse ningún procedimiento odontológico.
2. No vacunarse.
3. No estar cerca de personas enfermas o vacunadas.

Teléfonos unidad de oncología:

- 569 99 99 extensión 249

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Salida**Órd. Médicas:****Información del folio No. 227****10782378 - GUEVARA CASADIEGO
MIGUEL ANGEL****MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)****R.M. 10782378**



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 9 Meses / 28 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY	Tel.responsable: 3505219885	Dir.responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY	Tel. Acompañante:	3505219885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 228 **Fecha del Folio: 16/09/2021 16:20**

N° Ingreso:	4508841	Fecha:	13/09/2021 06:42	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

Justificación de la prescripción

PACIENTE CON CITA PROGRAMADA EL DIA DE HOY SE ESPRA PERO NO ASISTE, SE LLAMA PERO NO CONTESTA, QUEDO PNDIENTE A LA REPROGRAMACION.

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas: PACIENTE CON CITA PROGRAMADA EL DIA DE HOY SE ESPRA PERO NO ASISTE, SE LLAMA PERO NO CONTESTA, QUEDO PNDIENTE A LA REPROGRAMACION.

PARRA PALACIO SANTIAGO

385 - MEDICINA GENERAL

R.M. 5-3965-10



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION PSICOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 10 Meses / 3 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	SIN ACOMPAÑANTE	Tel.responsable:	Dir.responsable:
Acompañante:	SIN ACOMPAÑANTE	Tel. Acompañante:	Parentesco:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 230 **Fecha del Folio: 22/09/2021 19:57**

N° Ingreso:	4521195	Fecha:	21/09/2021 11:07	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Enterado de su historia clínica. Llega a consulta en compañía de su esposa. En el momento alerta y orientado. Refiere dormir bien y descansar. Dice comer adecuadamente y con gusto. Relata buena evolución postoperatoria. Manifiesta sentirse un poco desanimado con los cambios en su estilo de vida. Expresa confianza en el personal de salud. Durante la consulta habla de su familia, de su biografía, de su deseo de recuperación, de sus recursos de afrontamiento y de sus estrategias de adaptación. Facilito la expresión emocional y brindo apoyo psicológico familiar.

OBJETIVO

NO APLICA

ANALISIS

Llega a consulta en compañía de su esposa. En el momento alerta y orientado. Refiere dormir bien y descansar. Dice comer adecuadamente y con gusto. Relata buena evolución postoperatoria. Manifiesta sentirse un poco desanimado con los cambios en su estilo de vida. Expresa confianza en el personal de salud. Durante la consulta habla de su familia, de su biografía, de su deseo de recuperación, de sus recursos de afrontamiento y de sus estrategias de adaptación. Facilito la expresión emocional y brindo apoyo psicológico familiar.

EPICRISIS

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas: Nueva consulta.

Información del folio No. 230

ARAMBURO MEJIA CLAUDIO ANDRES
PSICOLOGIA ONCOLOGICA
R.M. 112030

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente: Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino
Edad en la atención: 33 Años / 10 Meses / 5 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22	F. Nacim: 19/11/1987
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALY	Tel. responsable: 3505219885	Dir. responsable: RIONEGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante: NATALY	Tel. Acompañante: 3505219885		
Entidad: EPS SURA			
Plan Beneficios: EPS SURA (CONTRIBUTIVO)	Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 231		Fecha del Folio: 24/09/2021 15:51	
N° Ingreso: 4508841	Fecha: 13/09/2021 06:42	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/64 **FC:** 74 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 94 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira - Hace 5 años en Colombia
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.
08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico
15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.
21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.
21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.
23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

Información del folio No. 231


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolonica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Hoy acude a control y trae

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

Subjetivo

Síntomas controlados

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 85 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Se considera continuar igual

Se entregan órdenes del próximo ciclo de quimioterapia, exámenes previos y cita de control en 3 semanas

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Información del folio No. 231


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 442/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas

Plan de Manejo Externo

L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input checked="" type="checkbox"/> 14	Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos, No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	6	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6 Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
Información del folio No. 231				


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

992505	33305 - QUIMIOTERAPIA ALTA	1	Rutinario	FAVOR AUTORIZAR ----- Poliquimioterapia de alto riesgo así (programado para el 04/10/2021):1. Ondansetrón 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos2. Dexametasona 20 mg iv día 1 Amp 4 mg No 5Aplicar 20 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en 20 minutos3. Fosaprepitant día 1 Amp 150 mg No 1Aplicar 150 mg IV diluidos en de solución salina normal (obtener un volumen total de 150 ml) y administrar en 30 minutos entre la Dexametasona y el Ondansetrón4. Metoclopramida 10 mg iv día 1 Amp 10 mg No 1Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos5. Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 16. Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino. Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino. Cada una administrada en 15 minutos7. Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.2 - 0.7 mg/ml) y administrar en 2 horas8. Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112Entregar para tomar en casa. Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos. No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia9. Ondansetrón Tab 8 mg No 30Iniciar el día siguiente a la quimioterapia. Tomar una tableta cada 8 horas10. Aplicación, insumos, medicamentos y honorarios
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	903895
890302	890302 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	1	Rutinario	ONCOLOGIA CLINICA EN 3 SEMANAS
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.

Información del folio No. 231


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 10 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALY	Tel. responsable: 3505219885	Dir. responsable: RIONEGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALY	Tel. Acompañante:	3505219885	
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 232		Fecha del Folio: 11/10/2021 07:41		
N° Ingreso:	4508841	Fecha:	13/09/2021 06:42	F. Consulta: No_Aplica
			C. Externa:	Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/80 **FC:** 74 /MIN **FR:** 16 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 95 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

Información del folio No. 232


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancólica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1º Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Hoy acude a control y trae

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios postquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

Subjetivo

Paciente refiere síntomas depresivos, astenia, adinamia, labilidad emocional

Manifiesta el deseo de NO continuar el tratamiento adyuvante

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 87 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Tiene pendiente la aplicación del 3º ciclo, pero ahora acude con síntomas depresivos marcados y el deseo de no continuar

Se le explica al paciente los riesgos de no continuar la quimioterapia adyuvante y dice entender y aceptar, y por ahora se suspende temporalmente el tratamiento, dejamos cita de control en 3 semanas por oncología

Pendiente valoración prioritaria por Genética médica

NOTA: Paciente con síntomas depresivos marcados que están afectando su vida cotidiana, requiere valoración URGENTE por psiquiatría y psicología oncológica

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Información del folio No. 232


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 446/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio	Fecha de dinalización	Número de ciclos
Fecha de inicio	Fecha de finalización	Número de ciclos

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Appendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890284	890284 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1	Urgente	
890208	035102A - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	Urgente	Psicologia oncologica
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	control en 3 semanas

Información del folio No. 232


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

EVOLUCIÓN CIRUGÍA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 10 Meses / 23 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETEIT	Tel.responsable:	Dir.responsable: RIONEGRO Parentesco: COMPAÑERA
Acompañante:	NATHALY PRETEIT	Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N°233	Fecha del Folio: 12/10/2021 16:28
N° Ingreso: 4551313	Fecha: 12/10/2021 15:45 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
PROTOCOLO BIOSEGURIDAD

MOTIVO
CONTROL POSTQUIRURGICO

EEA
POP LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO + ANASTOMOSIS COLORECTAL + CIERRE DE CECOSTOMIA + EVENTRORRAFIA + DREN (12/06/2021)
POP PROCTOSIGMOIDECTOMIA (LIGADURA CABOS DISTAL - PROXIMAL) + CECOSTOMIA DE DECOMPRESION + CIERRE DE PIEL (08/06/2021)
ANTECEDENTE APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 03/06/21

REPORTE DE PATOLOGIA
ADENOCARCINOMA COLORECTAL (pT3N1Mx)
OBSTRUCCION INTESTINAL MECANICA RESUELTA

MORBILIDAD ASOCIADA
ILEO ADINÁMICO POSTQUIRÚRGICO RESUELTO
INFECCION SARS COV - 2
PAROTIDITIS INFECCIOSA

SUBJETIVO
TERCER CICLO DE QUIMIOTERAPIA
NO DOLOR ABDOMINAL
TOLERA DIETA
SIN FIEBRE
DEPOSICION PRESENTE
NO OTROS SINTOMAS

OBJETIVO
NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
NO LUCE TOXICO
TA 120/72 FC 78 FR 18 T 36
MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, NO ICTERICIA
NO AGREGADOS CARDIOPULMONARES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA AREA DE GRANULACION EN TERCIO SUPERIOR E INFERIOR
NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NO EDEMAS
NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

RESONANCIA MAGNETICA
CAMBIOS POSTQUIRURGICO EN LA PARED ABDOMINAL

Información del folio No. 233



Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
R.M. 95-0603-03
NACIONAL DE COLOMBIA

Página: 448/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

HERNANDEZ RINCON CARLOS ALBERTO
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03

CAMBIOS POSTQUIRURGICOS EN UNION RECTOSIGMOIDOSCOPIA
NO RECIDIVA TUMORAL
NO ENFERMEDAD METASTASICA

ANALISIS
PACIENTE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DEL TRACTO DIGESTIVO, REQUIERE RESECCION DE LESION ESTENOSANTE TOTAL A NIVEL DEL UNION RECTOSIGMOIDEA Y CECOSTOMIA DE DECOMPRESION Y EN SEGUNDO TIEMPO OPERATORIO RECONSTITUCION DEL TRACTO DIGESTIVO CON CIERRE DE PARED ABDOMINAL, EN REPORTE DE LESION NEOPLASICA EVUALUADO POR ONCOLOGIA CON QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE EN TERCER CICLO. HERIDA QUIRURGICA EN CICATRIZACION POR SEGUNDA INTENCION DE HERIDA QUIRURGICA QUE REQUIERE SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. ACTUALMENTE TOLERANDO DIETA CON TRANSITO INTESTINAL, SE CITA A CONTROL EN 3 MESES. SE EXPLICA AMPLIAMENTE AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE PLAN TERAPEUTICO A SEGUIR.

EPICRISIS

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Repetido	Histopatologico	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Conсульта_Externa
Órd. Médicas: CITA CONTROL CONSULTA EXTERNA CIRUGIA GENERAL
SEGUIMIENTO ONCOLOGIA
CLINICA DE HERIDAS AMBULATORIA

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890202	39143 - CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	Rutinario	SOLICITAR CITA CONTROL EN 3 MESES CIRUGIA GENERAL DC. CARLOS HERNANDEZ CONSULTORIO 223

Información del folio No. 233


Dr. Carlos R. Hernández Rincón
CIRUJANO GENERAL
C.C. No. 80.118.110 Bogotá D.C.
E.N. 15409/2003
NACIONAL DE COLOMBIA

**HERNANDEZ RINCON CARLOS
ALBERTO**
CIRUGIA GENERAL
R.M. 95-0603-03



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

EVOLUCION PSICOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 11 Meses / 7 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	SIN ACOMPAÑANTE	Tel.responsable:	Dir.responsable:
Acompañante:	SIN ACOMPAÑANTE	Tel. Acompañante:	Parentesco:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 237 **Fecha del Folio: 26/10/2021 19:38**

N° Ingreso:	4568084	Fecha:	26/10/2021 09:47	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SUBJETIVO

Enterado de su historia clínica. Llega a consulta en compañía de su esposa. En el momento alerta y orientado. Refiere dormir y descansar. Dice comer adecuadamente y con gusto. Relata mejoría de los efectos secundarios de la quimioterapia después de unos días receso por mala tolerancia. Manifiesta sentirse triste y preocupado por el impacto emocional y físico que su enfermedad y tratamiento han producido en su vida familiar y personal. Expresa confianza en el personal de salud. Durante la consulta habla de su familia, de su biografía, de su deseo de recuperación, de sus recursos de afrontamiento y de sus estrategias de adaptación. Facilito la expresión emocional y brindo apoyo psicológico familiar.

OBJETIVO

NO APLICA

ANALISIS

Llega a consulta en compañía de su esposa. En el momento alerta y orientado. Refiere dormir y descansar. Dice comer adecuadamente y con gusto. Relata mejoría de los efectos secundarios de la quimioterapia después de unos días receso por mala tolerancia. Manifiesta sentirse triste y preocupado por el impacto emocional y físico que su enfermedad y tratamiento han producido en su vida familiar y personal. Expresa confianza en el personal de salud. Durante la consulta habla de su familia, de su biografía, de su deseo de recuperación, de sus recursos de afrontamiento y de sus estrategias de adaptación. Facilito la expresión emocional y brindo apoyo psicológico familiar.

EPICRISIS

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas: Nueva consulta.

Información del folio No. 237

**ARAMBURO MEJIA CLAUDIO
ANDRES**
PSICOLOGIA ONCOLOGICA
R.M. 112030

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	33 Años / 11 Meses / 22 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	ASISTE SOLO	Tel. responsable:	Dir. responsable:
Acompañante:	ASISTE SOLO	Tel. Acompañante:	Parentesco:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°240		Fecha del Folio: 10/11/2021 15:13	
N° Ingreso:	4588650	Fecha:	10/11/2021 13:58
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/70 **FC:** 80 /MIN **FR:** 17 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 94 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

Información del folio No. 240


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

Página: 451/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolonica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

Subjetivo

Refiere deseos de continuar la quimioterapia

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 90 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

Se da el aval para continuar quimioterapia

Cita de control en 3 semanas

Pendiente valoración prioritaria por Genética médica

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Información del folio No. 240


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 452/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

Fecha de inicio

Fecha de dinalización

Número de ciclos

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Definitivo	Confirmado_Repetido	Histopatologico	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	ONCOLOGIA CLINICA EN 3 SEMANAS

Información del folio No. 240


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO
SALA DE QUIMIOTERAPIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	34 Años / 0 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 242		Fecha del Folio: 22/11/2021 12:25	
N° Ingreso:	4602244	Fecha:	22/11/2021 07:20 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Presión Arterial: 120/80

Frecuencia Respiratoria: 16

Fracción Inspirada de Oxígeno: 0.21

Temperatura:

Frecuencia Cardíaca: 74

Saturación de Oxígeno: 95

Dolor: 0,0000

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

MC: "Para la quimioterapia"

PROCEDENTE DE ONCOLOGÍA

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT

Paciente de 33 Años de edad. Residente en San Antonio de Pereira. Financiero - Independiente. Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega

RESUMEN

Paciente con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Fue llevado a cirugía el 08/06/2021: Proctosigmoidectomía + Colostomía

Posteriormente requirió lavado peritoneal y cierre de cecostomía.

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo XELOX

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX

- 1° Ciclo el 20/08/2021

- 2° Ciclo el 13/09/2021

- 3° Ciclo el 22/11/2021

Subjetivo

Síntomas controlados

OBJETIVO

Información del folio No. 242



10782378 - GUEVARA CASADIEGO
MIGUEL ANGEL
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 10782378

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0
Peso: 84.5 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones
Cuello sin adenopatías ni IY
Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados
Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos
Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos
Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

Laboratorios
09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

ANALISIS
Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, Patología quirúrgica: pT3N1bMx
Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo XELOX
Acude a la unidad de Oncología para 3° Ciclo de quimioterapia, En aceptables condiciones generales, paraclínicos aceptables. Se ordena medicamento. Se dan instrucciones, recomendaciones y signos de alarma.

EPICRISIS

Se remite a programa de pormoción y prevención?
Programa al que se remite

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).		
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle			
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega			
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021			
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega			

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input type="checkbox"/> 0	112 TABLETA Dosis Unica - Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de
A04A0008101	ONDANSETRON TAB 8MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	30	<input type="checkbox"/> 0	30 TABLETA Dosis Unica - Ondansetrón Tab 8 mg No 30 Iniciar el día siguiente a la quimioterapia, Tomar una tableta cada 8 horas

Información del folio No. 242



10782378 - GUEVARA CASADIEGO
MIGUEL ANGEL
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 10782378

		Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Cédula_Extranjería769443	
A12AC002701	CALCIO GLUCONATO SLN INY 10% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	2	<input type="checkbox"/> 0	2 AMPOLLA Dosis Unica - Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos
N03AM001701	MAGNESIO SULFATO SLN INY 20% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	1 AMPOLLA Dosis Unica - Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos
A03FA010176	METOCLOPRAMIDA 10 MG/100 ML SOLUCION PREMEZCLADA EN SODIO CLORURO AL 0.9 % (BOLSA BFS)	<input checked="" type="checkbox"/> Intravenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	10 MILIGRAMO Dosis Unica -
H02AD006701	DEXAMETASONA SLN INY 4MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	5	<input type="checkbox"/> 0	20 MILIGRAMO Dosis Unica -
A04AD120247	FOSAPREPITANT DIMEGLUMINA POLVO LIOF INY 150 MG	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	150 MILIGRAMO Dosis Unica -
A04A0008701	ONDANSETRON SLN INY 8MG/4ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	2	<input type="checkbox"/> 0	16 MILIGRAMO Dosis Unica -
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/> Endovenosa	6	<input type="checkbox"/> 0	260 MILIGRAMO Dosis Unica -

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida
Órd. Médicas:

Información del folio No. 242



10782378 - GUEVARA CASADIEGO
MIGUEL ANGEL
MEDICINA GENERAL(ONCOLOGIA)
R.M. 10782378



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	34 Años / 0 Meses / 6 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel. responsable: 3505229885	Dir. responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 243	Fecha del Folio: 24/11/2021 10:39
N° Ingreso: 4602244	Fecha: 22/11/2021 07:20 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Justificación de la prescripción

NOTA VACUNACIÓN

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apéndicectomía 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

<u>Diagnósticos Registrados en este folio</u>				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X	<input type="checkbox"/> TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Ord. Médicas: NOTA VACUNACIÓN

Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
 Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía
 Patología quirúrgica: pT3N1bMx
 Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6
 Sin embargo el paciente solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia, optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos
 Actualmente en el 3° ciclo de quimioterapia que inicio el 23/11/2021 hasta el 07/12/2021

NOTA VACUNACIÓN CONTRA COVID-19
 - Presentó neumonía viral por COVID-19 con síntomas leves (PCR del 21/06/2021), resuelta y sin secuelas
 - Consideramos que el paciente DEBE ser vacunado de manera inmediata, ya han pasado mas de 3 meses desde la infección leve por covid19, y se trata de un paciente dentro de la población de alto riesgo para re-infección, por favor programar vacunación para la semana del 08/12/2021 al 15/12/2021

Dr. Víctor Augusto Ramos González
 Medicina Interna
 Hematología y Oncología Clínica
 R.M. 131838
 C.C. 73143.179

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente: Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino
Edad en la atención: 34 Años / 0 Meses / 12 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22	F. Nacim: 19/11/1987
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALLU PRETELL	Tel. responsable: 3505229885	Dir. responsable: RIONEGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante: NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante: 3505229885		
Entidad: EPS SURA			
Plan Beneficios: EPS SURA (CONTRIBUTIVO)	Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 244		Fecha del Folio: 01/12/2021 15:04	
N° Ingreso: 4602244	Fecha: 22/11/2021 07:20	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** **FC:** /MIN **FR:** /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** **FI02:** **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.
08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico
15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.
21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.
21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.
23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomediatino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

Información del folio No. 244


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Pánicula adiposa abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancólica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventorraxia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliqumioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

Hoy acude a control y trae:

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

Subjetivo

Síntomas controlados

OBJETIVO

TELECONSULTA POR PANDEMIA POR COVID 19

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

Se continúa igual manejo

Se da orden de próximo ciclo de quimioterapia, exámenes previos y cita de control en 3 semanas

Pendiente valoración prioritaria por Genética médica

NOTA: TELECONSULTA POR PANDEMIA POR COVID 19

-- PACIENTE PUEDE SER VACUNADO SIN PROBLEMA

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Información del folio No. 244


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 459/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).		
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle			
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega			
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021			
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega			

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).		
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prindi DxIng DxEgr Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos								
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas		

Plan de Manejo Externo

L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input checked="" type="checkbox"/> 14	Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos, No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia		
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	6	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6 Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas		

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Conсульта_Externa
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
Información del folio No. 244				


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

		1	Rutinario	FAVOR AUTORIZAR ----- Poliquimioterapia de alto riesgo así (programado para el 13/12/2021):1. Ondansetrón 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos2. Dexametasona 20 mg iv día 1 Amp 4 mg No 5Aplicar 20 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en 20 minutos3. Fosaprepitant día 1 Amp 150 mg No 1Aplicar 150 mg IV diluidos en de solución salina normal (obtener un volumen total de 150 ml) y administrar en 30 minutos entre la Dexametasona y el Ondansetrón4. Metoclopramida 10 mg iv día 1 Amp 10 mg No 1Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos5. Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 16. Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino. Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino. Cada una administrada en 15 minutos7. Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.2 - 0.7 mg/ml) y administrar en 2 horas8. Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112Entregar para tomar en casa. Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos. No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia9. Ondansetrón Tab 8 mg No 30Iniciar el día siguiente a la quimioterapia. Tomar una tableta cada 8 horas10. Aplicación, insumos, medicamentos y honorarios
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	903895
890302	890302 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	1	Rutinario	ONCOLOGIA CLINICA EN 3 SEMANAS
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.

Información del folio No. 244


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO
SALA DE QUIMIOTERAPIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	34 Años / 1 Meses / 1 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIONEGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 245		Fecha del Folio: 20/12/2021 10:36	
N° Ingreso:	4640648	Fecha:	20/12/2021 07:06 F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

Peso:

Presión Arterial: 112/86

Frecuencia Respiratoria: 19

Fracción Inspirada de Oxígeno: 21

Temperatura:

Frecuencia Cardíaca: 61

Saturación de Oxígeno: 98

Dolor: 0,0000

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

MC: "Para la quimioterapia"

PROCEDENTE DE ONCOLOGÍA

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT

Paciente de 33 Años de edad. Residente en San Antonio de Pereira. Financiero - Independiente. Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega

RESUMEN

Paciente con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Fue llevado a cirugía el 08/06/2021: Proctosigmoidectomía + Colostomía

Posteriormente requirió lavado peritoneal y cierre de cecostomía.

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo XELOX

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX

- 1° Ciclo el 20/08/2021

- 2° Ciclo el 13/09/2021

- 3° Ciclo el 22/11/2021

- 4° ciclo el 20/12/2021

Subjetivo

Síntomas controlados

Información del folio No. 245



1017186893 - DOMINGUEZ GUZMAN
GERALDINE
 MEDICINA GENERAL
R.M. 1017186893

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0
Peso: 84.5 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones
Cuello sin adenopatías ni IY
Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados
Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos
Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos
Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

Laboratorios
16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, Patología quirurgica: pT3N1bMx
Valorado por Oncología Clínica quien considera: paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo XELOX
Acude a la unidad de Oncología para 4° Ciclo de quimioterapia, En aceptables condiciones generales, paraclínicos aceptables. Se ordena medicamento. Se dan instrucciones, recomendaciones y signos de alarma.

EPICRISIS

Se remite a programa de pormoción y prevención?

Programa al que se remite

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).			
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle				
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega				
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021				
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega				

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input type="checkbox"/> 0	112 TABLETA Dosis Unica - 112 TABLETA Dosis Unica - Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de
A04A0008101	ONDANSETRON TAB 8MG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	30	<input type="checkbox"/> 0	30 TABLETA Dosis Unica - 30 TABLETA Dosis Unica - Ondansetrón Tab 8 mg No 30 Iniciar el día siguiente a la quimioterapia, Tomar una tableta cada 8 horas

Información del folio No. 245


1017186893

1017186893 - DOMINGUEZ GUZMAN
GERALDINE
MEDICINA GENERAL
R.M. 1017186893

A12AC002701	CALCIO GLUCONATO SLN INY 10% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	2	<input type="checkbox"/> 0	2 AMPOLLA Dosis Unica - 2 AMPOLLA Dosis Unica - Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos
N03AM001701	MAGNESIO SULFATO SLN INY 20% AMP X 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	1 AMPOLLA Dosis Unica - 1 AMPOLLA Dosis Unica - Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 1 6, Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2 Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino, Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino, Cada una administrada en 15 minutos
A03FA010176	METOCLOPRAMIDA 10 MG/100 ML SOLUCION PREMEZCLADA EN SODIO CLORURO AL 0.9 % (BOLSA BFS)	<input checked="" type="checkbox"/> Intravenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	10 MILIGRAMO Dosis Unica - 10 MILIGRAMO Dosis Unica -
H02AD006701	DEXAMETASONA SLN INY 4MG/ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	5	<input type="checkbox"/> 0	20 MILIGRAMO Dosis Unica - 20 MILIGRAMO Dosis Unica -
A04AD120247	FOSAPREPITANT DIMEGLUMINA POLVO LIOF INY 150 MG	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	150 MILIGRAMO Dosis Unica - 150 MILIGRAMO Dosis Unica -
A04A0008701	ONDANSETRON SLN INY 8MG/4ML	<input checked="" type="checkbox"/> Endovenosa	2	<input type="checkbox"/> 0	16 MILIGRAMO Dosis Unica - 16 MILIGRAMO Dosis Unica -
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/> Endovenosa	6	<input type="checkbox"/> 0	260 MILIGRAMO Dosis Unica - 260 MILIGRAMO Dosis Unica -

Información del folio No. 245


1017186893

1017186893 - DOMINGUEZ GUZMAN
GERALDINE
MEDICINA GENERAL
R.M. 1017186893

☐ Ninguno 1 ☐ 0

Efectos adversos más frecuentes:
Diarrea, náuseas y/o vómitos, úlceras orales/heridas en la boca (aftas orales), aumento del riesgo de infección (neutropenia), lagrimeo, síndrome mano -pie

Signos de alarma:
1. Fiebre (temperatura mayor de 38°C).
2. Intolerancia a la vía oral: vómito que no mejora con medicamentos, no consume ningún alimento.
3. Diarrea de alto gasto: Mayor de 6 deposiciones en un día.
4. Síntomas infecciosos: Respiratorios (tos, dificultad respiratoria, secreción nasal purulenta, dolor de oído persistente o de garganta), urinarios (dolor para orinar, cambio en coloración de orina, orina espumosa o con sangre), gastrointestinales (diarrea, dolor abdominal persistente).
5. Aparición de morados con facilidad o puntos rojos en piel.
6. Alteración en el estado de conciencia: somnolencia o convulsiones.

Precauciones con la alimentación:
1. No consumir: Moras, fresas, uvas, carne que no esté asada por completo, leche, yogurt con pro o prebióticos, alimentos preparados en la calle.
2. Lavar muy bien los alimentos, pelar completamente las frutas, cocinar muy bien carnes.

Recomendaciones adicionales:
1. No realizarse ningún procedimiento odontológico.
2. No vacunarse.
3. No estar cerca de personas enfermas o vacunadas.

Teléfonos unidad de oncología:
• 569 99 99 extensión 249

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Espera_de_terminacion_de_tratamiento

Órd. Médicas:

Información del folio No. 245



1017186893

**1017186893 - DOMINGUEZ GUZMAN
GERALDINE**
MEDICINA GENERAL
R.M. 1017186893

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente: Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino
Edad en la atención: 34 Años / 1 Meses / 19 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22	F. Nacim: 19/11/1987
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALLU PRETELL	Tel. responsable: 3505229885	Dir. responsable: RIONEGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante: NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:		
Entidad: EPS SURA			
Plan Beneficios: EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)	Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 246		Fecha del Folio: 07/01/2022 16:40	
N° Ingreso: 4663434	Fecha: 07/01/2022 16:33	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** **FC:** /MIN **FR:** /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** **FI02:** **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.
08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico
15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.
21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.
21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.
23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

Información del folio No. 246


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131836
C.C. 73143179

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Pániculo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolonica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Hoy acude a control y trae:

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Subjetivo

Síntomas controlados

OBJETIVO

PACIENTE NO CONTESTA, SE LE DEJAN LAS ORDENES PARA EVITAR RETRASOS

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Se continua igual manejo

Se da orden de próximo ciclo de quimioterapia, exámenes previos y cita de control en 3 semanas

Pendiente valoración prioritaria por Genética médica

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Información del folio No. 246


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 467/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).	
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle		
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega		
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021		
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega		

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prindi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos						
Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas

Plan de Manejo Externo						
L01BC061011	CAPECITABINA TAB 500MG /REG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	112	<input checked="" type="checkbox"/> 14	Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 112 Entregar para tomar en casa, Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos, No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia
L01XA032721	OXALIPLATINO SLN INY 50MG /REG	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	6	<input checked="" type="checkbox"/> 1	Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6 Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0,2 - 0,7 mg/ml) y administrar en 2 horas

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).	
Tipo Indicación: Salida_Conсульта_Externa	
Órd. Médicas:	

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas		
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant Urgente/Rutinario Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
Información del folio No. 246		


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

992505	33305 - QUIMIOTERAPIA ALTA	1	Rutinario	FAVOR AUTORIZAR ----- Poliquimioterapia de alto riesgo así (programado para el 10/01/2022):1. Ondansetrón 16 mg iv día 1 Amp 8 mg No 2Aplicar 16 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos2. Dexametasona 20 mg iv día 1 Amp 4 mg No 5Aplicar 20 mg IV diluidos en 100 mililitros de solución salina normal y administrar en 20 minutos3. Fosaprepitant día 1 Amp 150 mg No 1Aplicar 150 mg IV diluidos en de solución salina normal (obtener un volumen total de 150 ml) y administrar en 30 minutos entre la Dexametasona y el Ondansetrón4. Metoclopramida 10 mg iv día 1 Amp 10 mg No 1Aplicar 10 mg IV diluidos en 50 mililitros de solución salina normal y administrar en 15 minutos5. Sulfato de Magnesio día 1 Amp 10 ml No 16. Gluconato de Calcio día 1 Amp 10% x 10 ml No 2Diluir una ampolla de Gluconato de Calcio más media ampolla de Sulfato de Magnesio en 250 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% y administrar justo antes de la aplicación del Oxaliplatino. Repetir igual preparación justo después de la aplicación del Oxaliplatino. Cada una administrada en 15 minutos7. Oxaliplatino 260 mg iv día 1 (130 mg/m2) Amp 50 mg No 6Aplicar 260 mg IV diluidos en 500 mililitros de dextrosa en agua destilada al 5% (mantener concentración entre 0.2 - 0.7 mg/ml) y administrar en 2 horas8. Capecitabina (1000 mg/m2 dos veces al día) Tab 500 mg No 12Entregar para tomar en casa. Tomar 4 tabletas en la mañana y 4 tabletas en la tarde (cada 12 horas) durante 14 días sin suspender; 30 min después del desayuno y 30 min después de la cena, deglutidos exclusivamente con agua y sin masticarlos. No triturar o macerar los comprimidos; iniciar el día de la quimioterapia9. Ondansetrón Tab 8 mg No 30Iniciar el día siguiente a la quimioterapia. Tomar una tableta cada 8 horas10. Aplicación, insumos, medicamentos y honorarios
890302	890302 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	1	Rutinario	ONCOLOGIA CLINICA EN 3 SEMANAS
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	PARA REALIZAR PREVIAMENTE A LA APLICACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA.

Información del folio No. 246


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente: Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Sexo: Masculino
Edad en la atención: 34 Años / 1 Meses / 25 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22	F. Nacim: 19/11/1987
Teléfono: 3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE	
Responsable: NATALLU PRETELL	Tel. responsable: 3505229885	Dir. responsable: RIONEGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante: NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante: 3505229885		
Entidad: EPS SURA			
Plan Beneficios: EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)	Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 249		Fecha del Folio: 13/01/2022 09:03	
N° Ingreso: 4668854	Fecha: 13/01/2022 08:29	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/70 **FC:** 72 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 96 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.
08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico
15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.
21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.
21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.
23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomediatino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

Información del folio No. 249


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Pániculo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancólica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfocascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Hoy acude a control y trae:

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Subjetivo

Síntomas controlados

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 90 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS

Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Se inicia seguimiento con imágenes

Se da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)

Se da orden nuevamente orden de valoración por Genética médica

Información del folio No. 249


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 471/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?
Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:		
Fecha de inicio	Fecha de dinalización	Número de ciclos
Fecha de inicio	Fecha de finalización	Número de ciclos

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio			** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).
Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo

Impresion_Diagnostica No_Corresponde

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
879301	879301 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1	Rutinario	SIMPLE Y CONTRASTADA - MARZO/2022Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun asi acepta. Se inicia seguimiento con imágenesSe da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)

Información del folio No. 249


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
890102	039126 - CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

Información del folio No. 249

1	Rutinario	CONTRASTADA - MARZO/2022Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirúrgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta. Se inicia seguimiento con imágenesSe da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)
1	Rutinario	DE CONTROL- MARZO/2022Paciente de 33 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirúrgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta. Se inicia seguimiento con imágenesSe da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)
2	Rutinario	PARA ESTUDIOS CONTRASTADOS No. 2
1	Rutinario	.
1	Rutinario	.
1	Rutinario	ONCOLOGIA CON RESULTADOS
1	Rutinario	GENETICA MEDICA


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	34 Años / 3 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:		Tel. responsable:	Dir. responsable:
Acompañante:		Tel. Acompañante:	Parentesco:
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (IMAGENOLOGIA AMBULATORIA CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 250 **Fecha del Folio: 22/02/2022 12:57**

N° Ingreso:	4727093	Fecha:	22/02/2022 12:26	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General
--------------------	---------	---------------	------------------	---------------------	-----------	--------------------	--------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 0213613P TORAX PAQUETE

CANTIDAD DLP: 1142,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

TOTAL: 1142,0000

Información del folio No. 250



JARAMILLO RUEDA LUIS ESTEBAN
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 98714086

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Salida_Consulta_Externa**Órd. Médicas:****Información del folio No. 250**

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	34 Años / 10 Meses / 9 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel. responsable: 3505229885	Dir. responsable: RIOENGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885	
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 252		Fecha del Folio: 28/09/2022 14:42		
N° Ingreso:	5035674	Fecha: 28/09/2022 14:02	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Tiene resultado de patología:

Fecha de diagnostico oncologico:

Estadío:

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/70 **FC:** 76 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 94 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 33 Años de edad
Natural: Britanico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

Información del folio No. 252


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 476/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancólica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despolpimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE-CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliqumioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Se inicia seguimiento con imágenes

DE CONTROL

22/02/2022 TAC de Tórax simple y contrastada: Nódulo localizado en el LII que mide 4 x 3 mm en el plano axial, el cual ya se identificaba en estudios previos del año 2021 y no presenta variación significativa.

21/02/2022 RMN de abdomen y pelvis contrastada: Paciente en estado posquirúrgico de recto sigmoidectomía, sin demostrarse por este método signos de recurrencia locoregional a distancia en el abdomen superior o la pelvis. Hepatomegalia leve. La vesícula biliar colapsada a favor de colecistitis crónica, puede considerarse revaloración mediante estudio ecográfico. Cicatriz quirúrgica de laparotomía mediana con eventración contenida hacia el mesogastrio

05/03/2022 Colonoscopia: ileoscopia distal normal. Colonoscopia total normal. Anastomosis sin recidiva tumoral

Subjetivo

Asintomático

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 92 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANÁLISIS

Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Información del folio No. 252


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 477/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Ultimas imagenes en febrero/2022 sin evidencia de recaída tumoral

Se continua seguimiento

Se da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)

Cita con resultados

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio

Fecha de dinalización

Número de ciclos

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Número de ciclos

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
Información del folio No. 252				


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

1 Rutinario SIMPLE Y CONTRASTADO
Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirúrgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.Ultimas imagenes en febrero/2022 sin evidencia de recaída tumoralSe continua seguimientoSe da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)Cita con resultados

1 Rutinario CONTRASTADO
Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirúrgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.Ultimas imagenes en febrero/2022 sin evidencia de recaída tumoralSe continua seguimientoSe da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)Cita con resultados

Información del folio No. 252


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

1	Rutinario	CONTRASTADO	Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.Ultimas imagenes en febrero/2022 sin evidencia de recaída tumoralSe continua seguimientoSe da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)Cita con resultados DE CONTROL
1	Rutinario		Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.Ultimas imagenes en febrero/2022 sin evidencia de recaída tumoralSe continua seguimientoSe da orden de TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de abdomen y pelvis contrastada, y colonoscopia (los dos primeros años cada 6 meses, luego cada año)Cita con resultados PARA ESTUDIOS CONTRASTADOS
2	Rutinario		NUTRICIÓN ONCOLOGICA
1	Rutinario		ONCOLOGIA CLINICA CON RESULTADOS

Información del folio No. 252


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	34 Años / 11 Meses / 1 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIOENGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	Tel. Acompañante:		
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (IMAGENOLOGIA AMBULATORIA CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 253 **Fecha del Folio: 20/10/2022 12:40**

N° Ingreso: 5066944	Fecha: 20/10/2022 11:32	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 0213613P TORAX PAQUETE

CANTIDAD DLP: 325,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

TOTAL: 325,0000

Información del folio No. 253



CASTRO CASTAÑO ANDRES FELIPE
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 15443252

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas:

Información del folio No. 253

**CASTRO CASTAÑO ANDRES FELIPE**TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS

R.M. 15443252

EVOLUCION NUTRICION

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	34 Años / 11 Meses / 14 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:		Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIOENGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:		Tel. Acompañante:	
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA - (CONSULTA MEDICA)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 254 **Fecha del Folio: 02/11/2022 13:47**

N° Ingreso: 5085388	Fecha: 02/11/2022 13:09	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

HISTORIA CLÍNICA NUTRICIONAL ADULTO

Motivo de consulta: Paciente con 34 años de edad, que ingresa a consulta solo

Residencia: Rionegro.

Ocupación: Fiannciero.

Motivo de consulta: Quiero saber que comer.

Antecedentes personales:

- Patológicos: Estreñimiento crónico, denocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía .

- Quirúrgico: Niega

- Hábitos: Niega

- Alérgicos: Niega

- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

Alcohol: Sí 2 cervezas a la semana

Cigarrillo: No

Actividad física: Sí 2 horas 4 veces por semana.

Medicamentos: NINGUNO.

Paciente gestante: No Peso pregestacional/kgs:

Edad gestacional actual: 0,0000

Peso: 95,1000 Kgs

Talla: 1,8300 mts

índice de Masa Corporal: 28,4000

Sobrepeso

Peso saludable: 85 Kgs

Calorias: 25,0000

Aporte nutricional: 2125,0000

Masculino

Riesgo:

Edema: Grado:

Diagnóstico nutricional:

Otros diagnósticos: % GRASA: 24.1% MASA MUSCULAR: 68.6 KG GRASA VISCERAL: 9%

Interpretación de paraclínicos

Fecha	Paraclínicos	Valor actual:	Interpretación:
Observaciones	CREATININA EN SUERO 1.03 mg/dL		

Anamnesis alimentaria

Se levanta a las: 2/11/2022 6:30:00 a. m.

Comida	Hora inicial	Alimento
Antes del desayuno	2/11/2022 7:00:00 a. m.	AGUA + NESSPRESO EN LECHE
Antes del desayuno	2/11/2022 8:00:00 a. m.	PROTEINA ISO+AVENA+BANANO+LECHE
Desayuno	2/11/2022 9:00:00 a. m.	3 HUEVOS+AGUACATE+ PAPA+ CHAMPIÑONES.
Almuerzo	2/11/2022 12:00:00 a. m.	CARNE+VEGETALES+ARROZ+AGUA
Comida	2/11/2022 7:00:00 a. m.	PASTA+ VERDURA+CAMARONES+ AGUA.
Merienda	2/11/2022 9:00:00 a. m.	TORTA O CHOCOLATE.

Observaciones * AGUA: 2 LITROS.

Información del folio No. 254

Jenny Valencia

VALENCIA QUINCHIA JENNY ALEJANDRA
NUTRICION HUMANA
R.M. 1036955952

Frecuencia de consumo

Cereales, raíces, plátanos, tubérculos	Diario
Carnes	Diario
Huevos	Diario
Derivados lácteos (quesos y yogurt)	Diario
Frutas	Diario
Verduras	Diario
Azúcares y dulces	Nunca
Leguminosas	Mensual
Frutos secos	Quincenal
Gaseosas y/refrescos	Nunca
Comidas rápidas	Nunca
Productos de paquete	Nunca

PLAN

Se realiza plan de alimentación

Normal

Controlada en sodio

Controlada en azucares simples

Fraccionada

Control en: 1 MES.

No

Recomendaciones

Consume solo el número de porciones establecidos en el Plan de Alimentación.

Establece un horario constante para las comidas.

Mastica despacio para que sientas mayor saciedad al comer.

Toma mínimo un litro de agua durante el día, especialmente fría, antes y después de cada comida para que sientas mayor saciedad.

Si quedas con hambre después de comer, repite más cantidad de verduras.

Prefiere los alimentos asados, sudados o al vapor, pues cada porción de harina frita absorbe mayor cantidad de grasa.

Realiza actividad física (caminar, trotar, bicicleta, aeróbicos, bailar, etc.) mínimo 4 veces por semana, durante 40 minutos.

En caso de ser necesario utiliza endulzantes artificiales a base de sucralosa o stevia.

Prepara los alimentos con poca sal y evita tener salero en la mesa.

Consume pescado 1-2 veces/semana.

Prefiere: Salmón, cachama, atún en filete, atún en agua o sardina.

Prepara los alimentos con condimentos naturales, como: cebolla, cilantro, ajo, especias, vinagre, pimienta, canela y clavos de olor.

Prefiere las verduras crudas, frutas con cáscara, harinas y cereales integrales como avena, salvado de trigo, etc.

OBSERVACIONES PACIENTE MASCULINO DE 34 Años quien ingresa a consultya con la intencion de mejorar su composicion corporal realizo plan de alimentacion.

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).			
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle				
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega				
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021				
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega				

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas		
Z713	<input type="checkbox"/> CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde			

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas: PACIENTE MASCULINO DE 34 Años quien ingresa a consultya con la intencion de mejorar su composicion corporal realizo plan de alimentacion.

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890306	890306 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	1	Rutinario	1 mes

Información del folio No. 254

Jenny Valencia

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	35 Años / 0 Meses / 9 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIOENGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N°256			
Fecha del Folio: 28/11/2022 07:15			
N° Ingreso:	5117564	Fecha: 28/11/2022 06:51	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Tiene resultado de patología:

Fecha de diagnostico oncologico:

Estadío:

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/72 **FC:** 72 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 94 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 34 Años de edad
Natural: Britanico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

Información del folio No. 256


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 485/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancólica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE-CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Se inicia seguimiento con imágenes

DE CONTROL

22/02/2022 TAC de Tórax simple y contrastada: Nódulo localizado en el LII que mide 4 x 3 mm en el plano axial, el cual ya se identificaba en estudios previos del año 2021 y no presenta variación significativa.

21/02/2022 RMN de abdomen y pelvis contrastada: Paciente en estado posquirúrgico de recto sigmoidectomía, sin demostrarse por este método signos de recurrencia locoregional a distancia en el abdomen superior o la pelvis. Hepatomegalia leve. La vesícula biliar colapsada a favor de colecistitis crónica, puede considerarse revaloración mediante estudio ecográfico. Cicatriz quirúrgica de laparotomía mediana con eventración contenida hacia el mesogastrio

05/03/2022 Colonoscopia: ileoscopia distal normal. Colonoscopia total normal. Anastomosis sin recidiva tumoral

Hoy acude a control y trae:

20/10/2022 TAC de Tórax contrastado: Nódulo de apariencia cicatricial basal posterior izquierdo, con extensión hacia la pleura, sin cambios con respecto a estudio previo. No se definen lesiones metastásicas por este método.

09/11/2022 RMN de Abdomen y pelvis: Anastomosis colorrectal de apariencia normal, no se observan signos de recidiva tumoral, sin cambios con respecto a estudios previos del febrero/2022.

13/10/2022 Colonoscopia: Anastomosis amplia, sin signos de recaída.

Subjetivo

Asintomático

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 92 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen Herida quirúrgica abierta cerrando por segunda intención cubierta con apósitos

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

Información del folio No. 256


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

Página: 486/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

ANALISIS

Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
 Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía
 Patología quirúrgica: pT3N1bMx
 Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático
 Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6
 Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia
 Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos
 2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia
 Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento
 3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia
 4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia
 Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.
 Ahora trae imágenes sin evidencia de recaída tumoral
 Se insiste en la importancia de valoración por Genética médica. Se da nuevamente orden.
 Se continua seguimiento
 Cita de control en 6 meses

EPICRISIS**Se remite a programa de promoción y prevención?****Programa al que se remite:****Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:****Fecha de inicio****Fecha de finalización****Número de ciclos****Fecha de inicio****Fecha de finalización****Número de ciclos****Antecedentes***** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio**** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).**

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Salida_Consulta_Externa**Ord. Médicas:****Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas**

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	ONCOLOGIA CLINICA EN 6 MESES
890248	890248 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA	1	Rutinario	GENETICA MEDICA

Información del folio No. 256


 Dr. Víctor Augusto Ramos González
 Medicina Interna
 Hematología y Oncología Clínica
 R.M. 131838
 C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
 ONCOLOGIA CLINICA
 R.M. 13-1838-96

Página: 487/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	35 Años / 4 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel. responsable: 3505229885	Dir. responsable: RIOENGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885	
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)			Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 257		Fecha del Folio: 23/03/2023 07:49		
N° Ingreso:	5279944	Fecha:	23/03/2023 07:14	F. Consulta: No_Aplica
		C. Externa:	Enfermedad_General	

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Tiene resultado de patología:

Fecha de diagnostico oncologico:

Estadío:

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/80 **FC:** 75 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 98 **FI02:** 21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 34 Años de edad
Natural: Británico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

Información del folio No. 257


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

Página: 488/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancólica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despolvimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE-CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliqumioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Se inicia seguimiento con imágenes

DE CONTROL

22/02/2022 TAC de Tórax simple y contrastada: Nódulo localizado en el LII que mide 4 x 3 mm en el plano axial, el cual ya se identificaba en estudios previos del año 2021 y no presenta variación significativa.

21/02/2022 RMN de abdomen y pelvis contrastada: Paciente en estado posquirúrgico de recto sigmoidectomía, sin demostrarse por este método signos de recurrencia locorregional a distancia en el abdomen superior o la pelvis. Hepatomegalia leve. La vesícula biliar colapsada a favor de colecistitis crónica, puede considerarse revaloración mediante estudio ecográfico. Cicatriz quirúrgica de laparotomía mediana con eventración contenida hacia el mesogastrio

05/03/2022 Colonoscopia: ileoscopia distal normal. Colonoscopia total normal. Anastomosis sin recidiva tumoral

20/10/2022 TAC de Tórax contrastado: Nódulo de apariencia cicatricial basal posterior izquierdo, con extensión hacia la pleura, sin cambios con respecto a estudio previo. No se definen lesiones metastásicas por este método.

09/11/2022 RMN de Abdomen y pelvis: Anastomosis colorrectal de apariencia normal, no se observan signos de recidiva tumoral, sin cambios con respecto a estudios previos del febrero/2022.

13/10/2022 Colonoscopia: Anastomosis amplia, sin signos de recaída.

Hoy acude a control y trae:

19/02/2023 Genética médica: panel molecular hereditario 30 genes NGS, Cribado de CNVs Y MLPA para BCRA 1 Y 2 No se identificaron variantes patogénica o probablemente patogénica ni de significado incierto.

Subjetivo: Refiere dolor abdominal, que se exacerba con la ingesta de algunos alimentos.

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 87.9 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones

Cuello sin adenopatías ni IY

Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados

Abdomen: Dolor a la palpación abdominal, Herida quirúrgica sana

Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos

Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

Información del folio No. 257


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 489/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

ANALISIS

Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal

Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía

Patología quirúrgica: pT3N1bMx

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático

Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6

Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia

Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos

2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

En el momento sin evidencia de recaída tumoral

Genética médica no se identificó variantes patogénicas

Comenta dolor abdominal que se exacerba a la ingesta de algunos alimentos.

Se da orden TAC de tórax, RMN de abdomen y pelvis, colonoscopia, ACE CEA

Se da cita de cirugía oncológica

Se da cita por medicina del dolor.

Cita de control con resultados

EPICRISIS**Se remite a programa de promoción y prevención?****Programa al que se remite:****Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:****Fecha de inicio****Fecha de finalización****Número de ciclos****Fecha de inicio****Fecha de finalización****Número de ciclos****Antecedentes***** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Diagnósticos Registrados en este folio**** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).**

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica

Cant Urgente/Rutinario Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas

Información del folio No. 257

Página: 490/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

LICENCIADO A: [SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.] NIT [890939936-9]


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

1 Rutinario CONTRASTADO Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.En el momento sin evidencia de recaída tumoralGenética médica no se identificó variantes patogénica Comenta dolor abdominal que se exacerba a la ingesta de algunos alimentos. Se da orden TAC de tórax, RMN de abdomen y pelvis, colonoscopia, ACE CEASE da cita de cirugía oncológicaSe da cita por medicina del dolor. Cita de control con resultados

1 Rutinario CONTROL Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.En el momento sin evidencia de recaída tumoralGenética médica no se identificó variantes patogénica Comenta dolor abdominal que se exacerba a la ingesta de algunos alimentos. Se da orden TAC de tórax, RMN de abdomen y pelvis, colonoscopia, ACE CEASE da cita de cirugía oncológicaSe da cita por medicina del dolor. Cita de control con resultados

Información del folio No. 257


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

883440	883440 - RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	1	Rutinario	CONTROL Paciente de 34 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.En el momento sin evidencia de recaída tumoralGenética médica no se identificó variantes patogénica Comenta dolor abdominal que se exagera a la ingesta de algunos alimentos. Se da orden TAC de tórax, RMN de abdomen y pelvis, colonoscopia, ACE CEASE da cita de cirugía oncológicaSe da cita por medicina del dolor. Cita de control con resultados.
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	ccon resultados
890337	890337 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA	1	Rutinario	CONTROL
890243	8902430 - CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR O ALGESIOLOGIA	1	Rutinario	

Información del folio No. 257


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96



SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

ORDENES MEDICAS

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	35 Años / 4 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIOENGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATALLU PRETELL	Tel. Acompañante:	3505229885
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 258 **Fecha del Folio: 23/03/2023 08:07**

N° Ingreso: 5279944	Fecha: 23/03/2023 07:14	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Justificación de la prescripción

Se realiza orden medica

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
452301	487401 - COLONOSCOPIA	1	Rutinario	CONTROL

Dr. Víctor Augusto Ramos González
 Medicina Interna
 Hematología y Oncología Clínica
 R.M. 131838
 C.C. 73143.179

RAMOS GONZALEZ VICTOR AUGUSTO
 491 - ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

RADIACION ADMINISTRADA AL PACIENTE

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	35 Años / 5 Meses / 1 Días	Estado Civil: Casado	Dirección: TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación: INDEPENDIENTE
Responsable:	NATALLU PRETELL	Tel.responsable: 3505229885	Dir.responsable: RIOENGRO Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	Tel. Acompañante:		
Entidad:	EPS SURA		
Plan Beneficios:	EPS SURA (IMAGENOLOGIA AMBULATORIA CONTRIBUTIVO)		Rango: RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)

FOLIO N° 259 **Fecha del Folio: 21/04/2023 14:52**

N° Ingreso: 5322153	Fecha: 21/04/2023 13:48	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General
----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Detalle del folio:

RADIACIÓN ADMINISTRADA AL PACIENTE

OBSERVACIONES:

ESTUDIO REALIZADO: 0213613P TORAX PAQUETE

CANTIDAD DLP: 2154,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	,00	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

ESTUDIO REALIZADO:

CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000
CANTIDAD KV:	0,0000	CANTIDAD MaS:	0,0000

TOTAL: 2154,0000

Información del folio No. 259



JARAMILLO RUEDA LUIS ESTEBAN
TECNOLOGO IMAGENES
DIAGNOSTICAS
R.M. 98714086

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).**Tipo Indicación:** Salida_Consulta_Externa**Órd. Médicas:****Información del folio No. 259**

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	35 Años / 10 Meses / 2 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETELT BETIN	Tel. responsable: 3505219885	Dir. responsable: RIOENGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT BETIN		Tel. Acompañante:	3505219885
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 261		Fecha del Folio: 21/09/2023 09:16		
N° Ingreso:	5556586	Fecha:	21/09/2023 08:56	F. Consulta: No_Aplica
		C. Externa:	Enfermedad_General	

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Tiene resultado de patología:

Fecha de diagnostico oncologico:

Estadio:

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/70 **FC:** 76 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 94 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 35 Años de edad
Natural: Britanico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeiastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura

Información del folio No. 261


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolónica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Se inicia seguimiento con imágenes

DE CONTROL

22/02/2022 TAC de Tórax simple y contrastada: Nódulo localizado en el LII que mide 4 x 3 mm en el plano axial, el cual ya se identificaba en estudios previos del año 2021 y no presenta variación significativa.

21/02/2022 RMN de abdomen y pelvis contrastada: Paciente en estado posquirúrgico de recto sigmoidectomía, sin demostrarse por este método signos de recurrencia locorregional a distancia en el abdomen superior o la pelvis. Hepatomegalia leve. La vesícula biliar colapsada a favor de colecistitis crónica, puede considerarse revaloración mediante estudio ecográfico. Cicatriz quirúrgica de laparotomía mediana con eventración contenida hacia el mesogastrio

05/03/2022 Colonoscopia: ileoscopia distal normal. Colonoscopia total normal. Anastomosis sin recidiva tumoral

20/10/2022 TAC de Tórax contrastado: Nódulo de apariencia cicatricial basal posterior izquierdo, con extensión hacia la pleura, sin cambios con respecto a estudio previo. No se definen lesiones metastásicas por este método.

09/11/2022 RMN de Abdomen y pelvis: Anastomosis colorrectal de apariencia normal, no se observan signos de recidiva tumoral, sin cambios con respecto a estudios previos del febrero/2022.

13/10/2022 Colonoscopia: Anastomosis amplia, sin signos de recaída.

19/12/2022 Genética médica: panel molecular hereditario 30 genes NGS, Cribado de CNVs Y MLPA para BCRA 1 Y 2 No se identificaron variantes patogénica o probablemente patogénica ni de significado incierto.

Hoy acude a control y trae:

-13/04/2023 Colonoscopia: Íleon terminal normal. Anastomosis colorrectal amplia y sana

-21/04/2023 TAC de Tórax: Nódulo sólido subcentimétrico en LSI de 4x3 mm, visible en estudios previos sin cambios. Nódulo subpleural LID de 2x2 mm estable. En el lóbulo inferior izquierdo se observa además la presencia de otra imagen de apariencia nodular que mide 4x3mm, la cual ya también era visible en el estudio previo y no presenta variación significativa.

-13/05/2023 RMN de Abdomen y pelvis contrastada: No se identifican signos de recidiva local o metástasis de su patología oncológica. Diástasis de los rectos abdominales con una separación de 7 cm.

Subjetivo: Asintomático

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 99 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

Información del folio No. 261


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 497/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones
Cuello sin adenopatías ni IY
Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados
Abdomen: Dolor a la palpación abdominal, Herida quirúrgica sana
Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos
Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS
Paciente de 35 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía
Patología quirúrgica: pT3N1bMx
Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático
Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6
Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia
Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos
2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia
Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento
3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia
4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia
Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.
En el momento sin evidencia de recaída tumoral
Genética médica no se identificó variantes patogénicas
Imágenes de control sin evidencia de recaída tumoral.
Continúa seguimiento. Cita de control en 3 meses con ACE CEA
Pendiente corrección de pared abdominal

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?
Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:		
Fecha de inicio	Fecha de finalización	Número de ciclos
Fecha de inicio	Fecha de finalización	Número de ciclos

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).		
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas				
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	DE CONTROL

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos				
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	ONCOLOGIA CLINICA EN 3 MESES CON ACE CEA

Información del folio No. 261


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente				
Paciente:	Cédula_Extranjería 769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT	Sexo: Masculino	F. Nacim: 19/11/1987
Edad en la atención:	36 Años / 0 Meses / 4 Días	Estado Civil: Casado	Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22
Teléfono:	3223639433	Procedencia: RIONEGRO	Ocupación:	INDEPENDIENTE
Responsable:	NATHALY PRETELT BETIN	Tel. responsable: 3505219885	Dir. responsable: RIOENGRO	Parentesco: ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT BETIN		Tel. Acompañante:	3505219885
Entidad:	EPS SURA			
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)		Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)
FOLIO N° 263		Fecha del Folio: 23/11/2023 11:51		
N° Ingreso:	5655376	Fecha:	23/11/2023 11:45	F. Consulta: No_Aplica
		C. Externa:	Enfermedad_General	

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Tiene resultado de patología:

Fecha de diagnostico oncologico:

Estadio:

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/70 **FC:** 76 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 94 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 35 Años de edad
Natural: Britanico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeiastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura

Información del folio No. 263


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolónica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BT: 0.89, BD: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Se inicia seguimiento con imágenes

DE CONTROL

22/02/2022 TAC de Tórax simple y contrastada: Nódulo localizado en el LII que mide 4 x 3 mm en el plano axial, el cual ya se identificaba en estudios previos del año 2021 y no presenta variación significativa.

21/02/2022 RMN de abdomen y pelvis contrastada: Paciente en estado posquirúrgico de recto sigmoidectomía, sin demostrarse por este método signos de recurrencia locorregional a distancia en el abdomen superior o la pelvis. Hepatomegalia leve. La vesícula biliar colapsada a favor de colecistitis crónica, puede considerarse revaloración mediante estudio ecográfico. Cicatriz quirúrgica de laparotomía mediana con eventración contenida hacia el mesogastrio

05/03/2022 Colonoscopia: ileoscopia distal normal. Colonoscopia total normal. Anastomosis sin recidiva tumoral

20/10/2022 TAC de Tórax contrastado: Nódulo de apariencia cicatricial basal posterior izquierdo, con extensión hacia la pleura, sin cambios con respecto a estudio previo. No se definen lesiones metastásicas por este método.

09/11/2022 RMN de Abdomen y pelvis: Anastomosis colorrectal de apariencia normal, no se observan signos de recidiva tumoral, sin cambios con respecto a estudios previos del febrero/2022.

13/10/2022 Colonoscopia: Anastomosis amplia, sin signos de recaída.

19/12/2022 Genética médica: panel molecular hereditario 30 genes NGS, Cribado de CNVs Y MLPA para BCRA 1 Y 2 No se identificaron variantes patogénica o probablemente patogénica ni de significado incierto.

-13/04/2023 Colonoscopia: Íleon terminal normal. Anastomosis colorrectal amplia y sana

-21/04/2023 TAC de Tórax: Nódulo sólido subcentimétrico en LSI de 4x3 mm, visible en estudios previos sin cambios. Nódulo subpleural LID de 2x2 mm estable. En el lóbulo inferior izquierdo se observa además la presencia de otra imagen de apariencia nodular que mide 4x3mm, la cual ya también era visible en el estudio previo y no presenta variación significativa.

-13/05/2023 RMN de Abdomen y pelvis contrastada: No se identifican signos de recidiva local o metástasis de su patología oncológica. Diástasis de los rectos abdominales con una separación de 7 cm.

Subjetivo:

Refiere astenia, adinamia, hiporexia, cefalea global, pérdida de peso, náuseas, vómito

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientada, hidratada, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 95 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

Información del folio No. 263


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 500/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

PINR, conjuntivas pálidas, mucosa oral húmeda sin lesiones
Cuello sin adenopatías ni IY
Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados
Abdomen: Dolor a la palpación abdominal, Herida quirúrgica sana
Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos
Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS
Paciente de 35 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía
Patología quirúrgica: pT3N1bMx
Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático
Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6
Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia
Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos
2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia
Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento
3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia
4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia
Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.
En el momento sin evidencia de recaída tumoral
Genética médica no se identificó variantes patogénicas
Últimas Imágenes de control de Abril/Mayo 2023 sin evidencia de recaída tumoral.
Ahora con síntomas constitucionales, pérdida de peso, astenia, adinamia, cefalea, diaforesis.
Se dan orden de imágenes de control prioritarias (TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de Abdomen y pelvis contrastada), orden de laboratorios.
Cita con resultados
EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?
Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:		
Fecha de inicio	Fecha de dinalización	Número de ciclos
Fecha de inicio	Fecha de finalización	Número de ciclos

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomia 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).			
Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi DxIng DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas	
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde		

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).
Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas				
Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
902210	902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1	Rutinario	DE CONTROL
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Rutinario	DE CONTROL
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	DE CONTROL
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	Rutinario	DE CONTROL
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	Rutinario	DE CONTROL

Información del folio No. 263


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

904904	904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
903856	903856 - NITROGENO UREICO
903810	903810 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
879301	879301 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX

Paciente:TOM MOLLOY PEDOUSSAUT		Cédula_Extranjería769443
1	Rutinario	DE CONTROL
1	Rutinario	DE CONTROL
1	Rutinario	
1	Rutinario	DE CONTROL
1	Rutinario	DE CONTROL
1	Rutinario	DE CONTROL
1	Muy_Urgente	SIMPLE Y CONTRASTADA DE CONTROL .- PRIORITARIAPaciente de 35 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.En el momento sin evidencia de recaída tumoralGenética médica no se identificó variantes patogénica Últimas Imágenes de control de Abril/Mayo 2023 sin evidencia de recaída tumoral. Ahora con síntomas constitucionales, pérdida de peso, astenia, adinamia, cefalea, diaforesis. Se dan orden de imágenes de control prioritarias (TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de Abdomen y pelvis contrastada), orden de laboratorios.Cita con resultados

Información del folio No. 263


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

1	Muy_Urgente	CONTRASTADA DE CONTROL - PRIORITARIA Paciente de 35 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.En el momento sin evidencia de recaída tumoralGenética médica no se identificó variantes patogénica Últimas Imágenes de control de Abril/Mayo 2023 sin evidencia de recaída tumoral. Ahora con síntomas constitucionales, pérdida de peso, astenia, adinamia, cefalea, diaforesis. Se dan orden de imágenes de control prioritarias (TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de Abdomen y pelvis contrastada), orden de laboratorios.Cita con resultados
1	Rutinario	CONTRASTADA DE CONTROL - PRIORITARIA Paciente de 35 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinalManejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía Patología quirurgica: pT3N1bMxPresentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplio asiamiento, asintomaticoPor parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecifico adyuvante protocolo FOLFOX 6Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapiaOptamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada toleranciaHabía suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada toleranciaPaciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.En el momento sin evidencia de recaída tumoralGenética médica no se identificó variantes patogénica Últimas Imágenes de control de Abril/Mayo 2023 sin evidencia de recaída tumoral. Ahora con síntomas constitucionales, pérdida de peso, astenia, adinamia, cefalea, diaforesis. Se dan orden de imágenes de control prioritarias (TAC de Tórax simple y contrastada, RMN de Abdomen y pelvis contrastada), orden de laboratorios.Cita con resultados
1	Rutinario	DE CONTROL

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos

Cod Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX
CUPS
Información del folio No. 263

Cant Urgente/Rutinario Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96



Paciente: TOM MOLLOY PEDOUSSAUT Cédula_Extranjería 769443

SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.
890939936

UNIDAD FUNCIONAL CANCER DE ADULTO

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

N° Historia Clínica: 769443

Datos personales del Paciente										
Paciente:	Cédula_Extranjería	769443	TOM MOLLOY PEDOUSSAUT			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	19/11/1987	
Edad en la atención:	36 Años / 2 Meses / 17 Días		Estado Civil:	Casado		Dirección:	TRANSVERSAL 17 a 55 22			
Teléfono:	3223639433		Procedencia:	RIONEGRO		Ocupación:	INDEPENDIENTE			
Responsable:	NATHALY PRETELT BETIN		Tel.responsable:	3505219885		Dir.responsable:	RIOENGRO		Parentesco:	ESPOSA
Acompañante:	NATHALY PRETELT BETIN					Tel. Acompañante:	3505219885			
Entidad:	EPS SURA									
Plan Beneficios:	EPS SURA (CONTRIBUTIVO)						Rango:	RANGO 1 (CONTRIBUTIVO CATEGORIA A)		
FOLIO N° 265		Fecha del Folio: 05/02/2024 08:29								
N° Ingreso:	5789733	Fecha:	05/02/2024 08:01	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General			

☐ **Se adiciona conducta al plan de manejo.**

Tiene resultado de patología:

Fecha de diagnostico oncologico:

Estadio:

Detalle del folio:

SIGNOS VITALES

PESO: Kg **TEMP:** C **PA:** 120/70 **FC:** 76 /MIN **FR:** 18 /MIN **SATURACION DE OXIGENO:** 94 **FI02:** 0.21 **DOLOR:**

EVOLUCION ONCOLOGIA

SUBJETIVO

TOM MOLLOY PEDOUSSAUT
Paciente de 36 Años de edad
Natural: Britanico - Francés
Residente en San Antonio de Pereira
Financiero - Independiente
Casado, 1 hijo

Antecedentes

- Patológicos: Estreñimiento crónico
- Quirúrgico: Niega
- Hábitos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Familiares: cáncer de colon (abuelo)

RESUMEN

Paciente varios años (al menos 5) de estreñimiento y diarrea, sin ningún estudio
Ingresa a clínica somer el 06/06/2021 con clínica de abdomen agudo (dolor abdominal intenso, paro de fecales, vómito y signos de irritación peritoneal)

IMÁGENES

06/06/2021 TAC de Abdomen: Dilatación del colon predominando en la región cecal con signos de megacolon tóxico sin signos de peritonitis actual o perforación. Cambios inflamatorios de colitis y enteritis con áreas de reemplazo graso de las paredes como se describió que se describe en inflamación crónica a considerar enfermedad inflamatoria intestinal con compromiso de la región anal.

08/06/2021 TAC de Abdomen: Signos de obstrucción intestinal mecánica que compromete al sigmoide distal como fue descrito con marcada dilatación del marco cólico

15/06/2021 AngioTAC de tórax: Estudio negativo para TEP. Derrames pleurales bilaterales de predominio izquierdo. Atelectasias bibasales.

21/06/2021 TAC de Cara: Signos de proceso inflamatorio sinusal, crónico de predominio maxilar derecho con quiste de retención maxilar derecho, frontal derecho y opacidad de celdillas etmoidales. No hay formación de niveles hidroaéreos, no hay pólipos.

21/06/2021 TAC de Cuello: Estudio muestra engrosamiento de la región del ligamento glosa y ariepiglóticos. Edema con zonas de enfisema en esta topografía. Cuerdas bucales de aspecto normal.

23/06/2021 TACAR de tórax: Se identifican infiltrados de vidrio esmerilado en parches que comprometen especialmente a las zonas más dependientes de ambos hemitórax, afectando los lóbulos superiores y especialmente los lóbulos inferiores, con algunas áreas de consolidación en parches en los lóbulos inferiores. Hay derrame pleural laminar izquierdo. Llama la atención en lo visualizado de la tráquea material ocupando parcialmente la luz, hallazgo que debe correlacionarse con el cuadro clínico y antecedentes para descartar broncoaspiración. Hay un catéter que ingresa por el brazo derecho el cual su extremo distal en la vena cava superior. La ausencia del medio de contraste y el método de reconstrucción utilizado limitan la valoración del cardiomeiastino, anotando que en lo que puede ser valorado de este no hay dilataciones anormales de la aorta o vasculatura

Información del folio No. 265


Dr. Victor Augusto Ramos Gonzalez
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

Página: 505/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

pulmonar. Se identifican ganglios mediastinales de tamaño normal. En el contexto clínico actual se debe considerar dentro de las posibilidades infección por neumonía viral.

PROCEDIMIENTOS

08/06/2021 Retosigmoidectomía + Colostomía

Hallazgos: Panículo adiposo abundantes, sutura en piel de cirugía previa, aponeurosis cerrada en abordaje umbilical, cavidad abdominal con líquido serosanguinolento moderado, marcada distensión pancolonica en un eje superior a 12 cm en todos sus segmentos, con zonas de despulimiento a nivel del ciego y ángulo hepático del colon, muñón apendicular sin filtraciones, zonas de isquemia en parches sin filtraciones, masa estenosante en la unión rectosigmoidea con membranas de fibrina adyacente, marcada distensión de asas intestinales delgadas, cámara gástrica colapsada, se realiza recambio de sonda nasogástrica y se verifica posicionamiento.

12/06/2021 Lavado peritoneal postquirúrgico + anastomosis colorrectal + cierre de cecostomía + eventrorrafia + dren

08/06/2021 Proctosigmoidectomía (ligadura cabos distal - proximal) + cecostomía descompresión + cierre de piel

PATOLOGIA 22/06/2021 - CitoPat No. 16409

Colon distal y recto, proctosigmoidectomía:

Adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado.

Tamaño tumoral: 4 x 3,5 x 0,5 cm.

Extensión tumoral: a través de la muscular propia hacia el tejido pericólorrectal.

Invasión linfovascular y perineural: no se observa.

Gemación tumoral: moderada.

Borde de sección: proximal, distal y radial negativos para malignidad.

Ganglios: 2/10 ganglios linfáticos con compromiso metastásico por carcinoma

Otros hallazgos: tejido adiposo pericólico con extensas áreas de necrosis, inflamación crónica activa severa y cambios reparativos asociados.

pT3N1bMx

Dra Linda Barcenaz Salazar

Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021): RESUELTA sin aparentes secuelas

DE CONTROL

17/08/2021 Hb 15, Hto 47, Plaquetas 216.000, WBC 5.320, N: 3.200, LDH 140, FA 57, AST 33, GGT 25, BUN 11.9, ALT 48, BT 0.67, BD 0.30, BI 0.37, Creatinina: 0.89, ACE CEA 0.82

06/09/2021 Hb: 14.9, Hcto: 44.6, Leucocitos: 5.770, N: 3.900, Plaquetas 195.000, LDH: 170, FA: 68, AST: 41.9, ALT: 23.6, GGT: 14.5, BD: 0.89, BI: 0.34, ACE-CEA 1.03

03/10/2021 RMN de abdomen y pelvis contrastada: cambios posquirúrgicos en pared abdominal y región rectosigmoidea no hay compromiso residual ni recidivante

09/11/2021 Hb: 16, Hcto: 50, Leucocitos 5.990, N: 3.200, Plaquetas: 188.000, LDH: 160, FA 65, AST: 29, ALT: 31, GGT: 26, BT: 1.08, BD: 0.34, Creatinina: 0.96, ACE-CEA 0.93

16/12/2021 Hb 17.3, hto 49.7, WBC 6540, N 3380, plaquetas 196.000, crea 1.02, ALT 49, AST 31.4, BT 1.1, BD 0.38, BI 0.72

Por parte de oncología se propuso inicialmente manejo adyuvante con FOLFOX6, sin embargo paciente no desea colocación de catéter de cámara implantable. Se opta entonces por esquema XELOX x 8 ciclos

Poliquimioterapia de alto riesgo protocolo XELOX x8

- 1° Ciclo el 20/08/2021 con adecuada tolerancia

- 2° Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia

Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento

- 3° Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia

- 4° Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia

Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.

Se inicia seguimiento con imágenes

DE CONTROL

22/02/2022 TAC de Tórax simple y contrastada: Nódulo localizado en el LII que mide 4 x 3 mm en el plano axial, el cual ya se identificaba en estudios previos del año 2021 y no presenta variación significativa.

21/02/2022 RMN de abdomen y pelvis contrastada: Paciente en estado posquirúrgico de recto sigmoidectomía, sin demostrarse por este método signos de recurrencia locorregional a distancia en el abdomen superior o la pelvis. Hepatomegalia leve. La vesícula biliar colapsada a favor de colecistitis crónica, puede considerarse revaloración mediante estudio ecográfico. Cicatriz quirúrgica de laparotomía mediana con eventración contenida hacia el mesogastrio

05/03/2022 Colonoscopia: ileoscopia distal normal. Colonoscopia total normal. Anastomosis sin recidiva tumoral

20/10/2022 TAC de Tórax contrastado: Nódulo de apariencia cicatricial basal posterior izquierdo, con extensión hacia la pleura, sin cambios con respecto a estudio previo. No se definen lesiones metastásicas por este método.

09/11/2022 RMN de Abdomen y pelvis: Anastomosis colorrectal de apariencia normal, no se observan signos de recidiva tumoral, sin cambios con respecto a estudios previos del febrero/2022.

13/10/2022 Colonoscopia: Anastomosis amplia, sin signos de recaída.

19/12/2022 Genética médica: panel molecular hereditario 30 genes NGS, Cribado de CNVs Y MLPA para BCRA 1 Y 2 No se identificaron variantes patogénica o probablemente patogénica ni de significado incierto.

-13/04/2023 Colonoscopia: Íleon terminal normal. Anastomosis colorrectal amplia y sana

-21/04/2023 TAC de Tórax: Nódulo sólido subcentimétrico en LSI de 4x3 mm, visible en estudios previos sin cambios. Nódulo subpleural LID de 2x2 mm estable. En el lóbulo inferior izquierdo se observa además la presencia de otra imagen de apariencia nodular que mide 4x3mm, la cual ya también era visible en el estudio previo y no presenta variación significativa.

-13/05/2023 RMN de Abdomen y pelvis contrastada: No se identifican signos de recidiva local o metástasis de su patología oncológica. Diástasis de los rectos abdominales con una separación de 7 cm.

Hoy acude a control y trae:

23/11/2023 Hb 19.1, Hto 56.1, plaquetas 184.000, WBC 6.090, Neutro 3.500, LDH 175, AST 24.5, ALT 27.5, BUN 17.4, Urea 37.2, Na 139, K 4.54, Ca 9.62, BT 1.17, BD 0.41, BI 0.76, Creat 1.14, TSH 2.390, ACE CEA 1.53

20/12/2023 RMN de Abdomen y pelvis: No se identifican signos de recidiva local o metástasis de su patología oncológica conocida. Cambios postquirúrgicos en la pared abdominal, diástasis de los rectos y eventración.

27/12/2023 TAC de Tórax: Dos nódulos subpleurales basales izquierdos, ambos miden 2x2mm (APxT). No han presentado cambios con respecto al estudio previo. Nódulos pulmonares izquierdos, sin cambios al comparar con estudios previos. No se definieron otros nódulos.

Información del folio No. 265


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Página: 506/508

Fecha Impresión: miércoles, 21 febrero 2024

Usuario Impresión: 1036953219

Subjetivo:
Refiere sentirse bien

OBJETIVO

Aceptables condiciones generales, alerta, consciente, orientado, hidratado, sin dificultad respiratoria. EVA 0/10, ECOG 0

Peso: 95.6 Kg Talla: 181 cm SC: 2.0 m2

PINR, conjuntivas rosadas, mucosa oral húmeda sin lesiones
Cuello sin adenopatías ni IY
Tórax simétrico. RsCsRs sin soplos. MV conservado sin sobreagregados
Abdomen: Sin dolor, sin masas. Blando
Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos
Neurológico sin déficit mayor aparente, ROT ++/++++ y fuerza muscular conservada 5/5

ANALISIS

Paciente de 36 años de edad con diagnóstico de Adenocarcinoma de tipo intestinal de la Unión rectosigmoidea, debutó con obstrucción intestinal
Manejo quirúrgico: Proctosigmoidectomía + Colostomía. 08/06/2021, posteriormente requirió lavados peritoneal y cierre de cecostomía
Patología quirúrgica: pT3N1bMx
Presentó neumonía viral por COVID 19 (PCR del 21/06/2021), ya cumplió aislamiento, asintomático
Por parte de Oncología Clínica se considera paciente con cáncer de unión rectosigmoidea Estadio IIIB quien debutó con obstrucción, se beneficia de manejo oncoespecífico adyuvante protocolo FOLFOX 6
Sin Embargo solicita valorar otras opciones que no incluyan colocación de catéter de cámara implantable de quimioterapia
Optamos entonces por ofrecer manejo con protocolo XELOX (Capecitabina - 5FU) cada 21 días por 8 ciclos
2º Ciclo el 13/09/2021 con adecuada tolerancia
Había suspendido la quimioterapia, ahora acude con deseos de continuar el tratamiento
3º Ciclo el 22/11/2021 con adecuada tolerancia
4º Ciclo el 20/12/2021 con adecuada tolerancia
Paciente asiste con la decisión de no continuar con el tratamiento, conoce los riesgos y aun así acepta.
En el momento sin evidencia de recaída tumoral
Genética médica no se identificó variantes patogénicas
Últimas Imágenes de control de Abril/Mayo 2023 sin evidencia de recaída tumoral.
Trae imágenes de control sin evidencia de recaída tumoral
Continúa seguimiento y controles
Se da orden de Colonoscopia de control
Cita en 3 meses con resultados de colonoscopia y ACE CEA
Se dan instrucciones, recomendaciones y signos de alarma

EPICRISIS

Se remite a programa de promoción y prevención?

Programa al que se remite:

Número de ciclos de quimioterapia administrados al paciente:

Fecha de inicio	Fecha de dinalización	Número de ciclos
Fecha de inicio	Fecha de finalización	Número de ciclos

Antecedentes			* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle	
06/06/2021 05:28	Médicos	<input type="checkbox"/> Niega	
06/06/2021 05:28	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> Apendicectomía 06/06/2021	
06/06/2021 05:28	Familiares	<input type="checkbox"/> Niega	

Diagnósticos Registrados en este folio				** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).				
Código CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prindi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C19X <input type="checkbox"/>	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Ord. Médicas:

Información del folio No. 265


Dr. Victor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ
VICTOR AUGUSTO
ONCOLOGIA CLINICA
R.M. 13-1838-96

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clinico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
452301	487401 - COLONOSCOPIA	1	Rutinario	DE CONTROL
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	Rutinario	

Solicitud de Procedimientos No Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento No QX	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
890378	890378 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	1	Rutinario	ONCOLOGIA EN 3 MESES CON RESULTADOS

Información del folio No. 265


Dr. Víctor Augusto Ramos González
Medicina Interna
Hematología y Oncología Clínica
R.M. 131838
C.C. 73143.179

73143179 - RAMOS GONZALEZ

VICTOR AUGUSTO

ONCOLOGIA CLINICA

R.M. 13-1838-96



CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL

CÓDIGO GENF.FORM.8

VERSIÓN 04

Fecha de elaboración y/o
actualización:
19-02-2018

Fecha: 03/06/2021	Servicio: Urgencias
Nombres: Tom	Apellidos: molloy Pedoussaut
Identificación: 769443	Edad: 33 años

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A, acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud.

Soy consciente que voy a ser sometido a una serie de actividades médicas y de enfermería, que buscan, la recuperación de un estado óptimo de salud, pero que en ningún caso, se puede garantizar que el resultado final será la curación total de mis problemas de salud, puesto que influyen un sin número de situaciones imprevistas que pueden presentarse.

Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas entre ellas manejo intrahospitalario o domiciliario.

El procedimiento a realizar es en:

HOSPITALIZACIÓN ☒ ATENCIÓN DOMICILIARIA ☐

POR FAVOR LEA ATENTAMENTE Y SI ES PRECISO, SOLICITE MAYOR INFORMACIÓN PARA ACLARAR SUS DUDAS.

1. VENOPUNCIÓN: Administración de medicamentos por medio de inyecciones intramusculares o Intravenosos, puncionando una o varias veces las venas hasta localizarlas con agujas o catéteres, venas de brazos, pies, cuello o tórax para suministrar medicamentos o tomar muestras de sangre.

- Si la administración es por **VÍA MUSCULAR:** (Punción en un músculo) se puede correr el riesgo de: Daño de vena, arteria y/o nervio, infección del sitio de punción, múltiples punciones por obstrucción de la aguja, hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel), dolor y reacciones alérgicas imprevistas.

- Si la administración es **VÍA VENOSA:** (Punción de una vena), se puede correr el riesgo de: extravasación (salida del medicamento por fuera de la vena con hinchazón y dolor), Hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel y alrededor de la vena), flebitis (Inflamación de la vena), infección de la vena, reacciones alérgicas imprevistas, dolor en la vena, irritación de la vena por el tipo de medicamento utilizado, trombosis de la vena (obstrucción por coágulos en el interior de la vena).

- Si la administración es **VÍA SUB CUTANEA** (Punción de la piel y la grasa que se encuentra debajo), se puede correr el riesgo de: Hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel y la grasa), infección del sitio de punción, reacción alérgica.

2. Colocación y retiro de SONDAS O CATÉTERES en diferentes sitios del cuerpo.

- a. **NASOGÁSTRICAS:** Colocación de una sonda desde la nariz hasta el estómago para descomprimirlo, tomar muestras, suministrar medicamentos o alimentación, con el riesgo de: Broncoaspiración (paso del material gástrico a los pulmones produciendo daño e infección), perforación del esófago, epistaxis (Sangrado por nariz), daño del tabique de la nariz.

- b. **VESICAL:** Colocación de una sonda en la vejiga para eliminación de orina o sangre con el riesgo de: Perforación de la uretra (Orificio por donde sale orina), infección de la uretra y la vejiga, obstrucción de la sonda por sangre o torsión.

3. LIMPIEZA DE LA PIEL: (Asepsia) utilizando diferentes productos químicos que pueden irritar o producir alergia.

4. TRASLADO: En silla de ruedas o camillas rodantes desde o hacia un servicio de la Clínica con el riesgo de: caída.

5. ENEMAS RECTALES: Colocación de un catéter con líquido por el ano para facilitar la deposición con el riesgo de daño del recto y posible sangrado.

6. PUNCIONES ARTERIALES: Punción de una arteria, con el riesgo de: sangrado, hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel y alrededor de la arteria), infección del sitio puncionado, daño de un nervio, trombosis de la arteria (coágulos en el interior de la arteria)

7. SUJECCIÓN MECÁNICA: Inmovilización parcial o total de pacientes por su propia seguridad y/o de los demás, con el riesgo lesiones en la piel (Heridas, laceraciones, morados), daño vascular (vena o arteria), daño nervio.

8. PICC, CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA: (Punción de una vena periférica que llega a la vena subclavia), se puede correr el riesgo de: punción accidental de estructuras vecinas, arteria, nervio, Hematomas (Acumulación de sangre debajo de la piel y alrededor de la vena), flebitis (Inflamación de la vena), Bacteremia (Infección generalizada), reacciones alérgicas, dolor en la vena, irritación de la vena por el tipo de medicamento utilizado, trombosis de la vena (coágulos en el interior de la vena) y linfedema (Obstrucción vía linfática), mal posicionamiento con lesión de estructuras cardíacas.

9. FLEBOTOMÍA: Sacar sangre para disminuir cantidad de glóbulos rojos circulantes.

10. AUTORIZACIONES ADICIONALES:

CONVENIO DOCENCIA-ASISTENCIAL: Conozco que SOMER S.A., dentro de sus políticas institucionales cuenta con personal

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

en entrenamiento debidamente supervisado que debe contar con mi autorización por escrito para la realización de cualquier procedimiento necesario en su práctica clínica, para el acceso a mis datos clínicos y para ser interrogado y examinado. Artículo 3, Ley 2376 de 2010.

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los pacientes que participan. Resolución 8430 de 1993.

Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.**

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de auditoría, esta autorización facilita que la clínica pueda realizar actividades como: comités institucionales, auditorías internas, efectuar el cobro de los servicios prestados, prueba ante un proceso judicial entre otros. Resolución 1995/1999, 837/2017.

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

DECLARO: He leído y entendido el texto anterior, voluntariamente doy mi consentimiento con fines de tratamiento en SOMER S.A, he sido interrogado y examinado, he suministrado información real y verídica respecto a condición clínica, me han explicado y documentado sobre el procedimiento o examen que se me va a realizar, sobre sus principales riesgos y beneficios, sobre las diferentes alternativas disponibles y cuidados posteriores que debo tener en cuenta.

CONSENTIMIENTO:

Tom Molloy Pedraza

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma *[Firma]* D.I. *7694463*

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma *[Firma]* Parentesco *[Firma]* D.I. *[Firma]*

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma *[Firma]* D.I. *604004036*

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NO ACEPTAR)** ☐ **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** ☐ aún conociendo las posibles implicaciones posibles para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad.

SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por usted.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma _____ D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____ Parentesco _____ D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma _____ D.I. _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**

CÓDIGO CIR.FORM.015

VERSIÓN 03

**Fecha de elaboración y/o
actualización:**
20-10-2017

Fecha: 03 / Junio / 2021

Servicio: Qx General

Nombres: Tom Molloy

Apellidos: Pedousseau

Identificación: 769443

Edad: 33a

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud.

Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.

1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas).

Apendicectomía o laparoscopia.

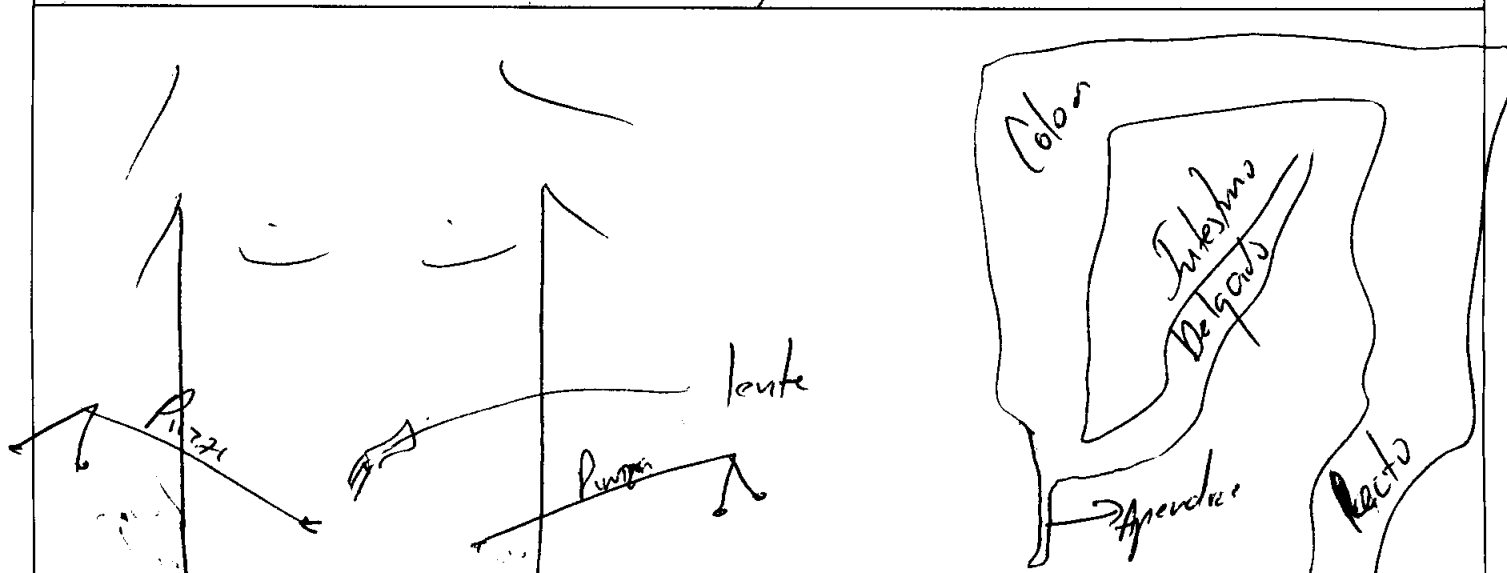
2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantice obtención).

Control foco séptico

3. Quién va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (ESPECIALIDAD).

Perruano General

4. Cómo se va a realizar? (Realice un esquema y descripción que pueda entender el paciente).



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

5. Cuáles son los Riesgos que se pueden presentar?

Se me ha explicado (Nos han explicado), claramente, que si acepto la recomendación del médico, sabiendo que en toda intervención quirúrgica, y por causas independientes del actuar del médico, se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamiento complementario, tanto médico como quirúrgico, siendo las complicaciones más frecuentes: náuseas, vómito, dolor, hinchazón, moretones, seromas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpos extraños o suturas), queloide (crecimiento excesivo de la cicatriz), quemaduras, hematomas (acumulación de sangre) internos o externos, apraxias (cambios en la sensibilidad de la piel).

- **Infecciones** de muchísimas clases localizadas en una o varias partes del cuerpo o generalizadas, provenientes de múltiples agentes, que pueden estar en mi cuerpo o en el ambiente, incluyendo las intrahospitalarias, las cuales para cualquier centro asistencial, son imposibles de evitar en un ciento por ciento, así se manejen, como en este caso con los estándares exigidos de bioseguridad (medidas para evitar infecciones y contaminaciones) -**Alergias o reacciones especiales** y propias de mi organismo, a los medicamentos, productos y materiales que sean empleados (suturas, esparadrapo o preparados), diversidad de problemas digestivos, en la piel, en la sangre, en mis condiciones psicológicas o neurológicas.- **Daños en órganos de mi cuerpo** como en el corazón, riñones, pulmones, cerebro, aparato digestivo, circulatorio, respiratorio y en general, puede existir posibilidades de que se presenten accidentes con el instrumental o material utilizado y con otros objetos, lo cual me puede generar **diversas clases de daños según las circunstancias propias del lugar y forma de la atención** que se me brinde, algunos de los más conocidos son: **si se trata de cirugías o algunos procedimientos abdominales**, perforaciones en los intestinos y órganos como hígado, vaso, vejiga, útero, recto, eventración (hernias en la cicatriz). **Si se trata de cirugías o algunos procedimientos en el tórax**, ruptura de pulmones y grandes vasos sangrado o hemorragias (Ej: Arterias) con la posible necesidad de poner sangre (durante o luego de la cirugía). **En cirugías de extremidades** (varicectomía u ortopédicas), daños en nervios que dan sensibilidad o movimiento, rigidez articular y/o limitación de movilidad, alteraciones distróficas que alteran la función, lesión vasculo nerviosa por uso de torniquete para evitar sangrado, recidiva, reaparición de síntomas con el tiempo, dolor crónico, atrofia muscular, coágulos en las piernas que producen dolor o hinchazón que al desprenderse podrían llegar a los pulmones siendo fatal, lesión de un tronco nervioso con trastorno sensitivo o motor del área, aflojamiento o rechazo del material implantado. **Si se trata de una cirugía por endoscopia**, rupturas de uréteres, uretra, vejiga y estructuras cercanas (Ej: intestinos). **Con ocasión de la anestesia** pueden existir daños oculares (córnea), lesiones o trastornos de la voz o auditivos, en arterias o en venas, neurológicas, de los pulmones, del hígado, de los riñones, retención urinaria, de la función cardiovascular, definitivos o temporales, aumento descontrolado de la temperatura corporal, broncoaspiración, dolor de cabeza, espalda, músculos infecciones.

También se me informó (nos informaron) sobre la posibilidad de complicaciones severas como paro cardíaco o derrame cerebral, descompensación de enfermedades previas como presión alta, azúcar en la sangre, asfixia, enfermedades del corazón de la tiroides que aunque son poco frecuentes, representan como en toda intervención quirúrgica un riesgo excepcional de perder la vida, como consecuencia del acto quirúrgico o de la situación de cada paciente.

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia.

6. Qué riesgos específicos pueden presentarse fuera de los ya descritos? (Propios por especialidad y por paciente, recordar siempre riesgos en paciente anticoagulado)

Por mis antecedentes personales, el (la) médico (a) me ha explicado (nos ha explicado); que presento los siguientes riesgos adicionales: *Muerte, Falta Órgano, Fístula*

1. *Fuga Muñón, Reintervención, Dolor, Hematoma, Reintervención*

2. *Absceso, Lesión Química, TEP, Infarto, ACU Trombosis, Inguemina, Absceso, Lesión Vascular, Estancia Prolongada*

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

7. Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

SI ☐ NO ☒ Cuáles? _____

8. Autorizaciones adicionales

CONVENIO DOCENCIA-ASISTENCIAL: Conozco que SOMER S.A., dentro de sus políticas institucionales cuenta con personal en entrenamiento debidamente supervisado que debe contar con mi autorización por escrito para la realización de cualquier procedimiento necesario en su práctica clínica, para el acceso a mis datos clínicos y para ser interrogado y examinado. Artículo 3 Ley 2376 de 2010.

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los pacientes que participan. Resolución 8430 de 1993. Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.**

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de auditoría, esta autorización facilita que la clínica pueda realizar actividades como: comités institucionales, auditorías internas, efectuar el cobro de los servicios prestados, prueba ante un proceso judicial entre otros. Resolución 1995/1999, 837/2017.

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

Me explicaron de manera clara y comprensible por medio de palabras simples, dibujos, imágenes o esquemas, cuál es el mejor beneficio, cuales son los riesgos que se corren, las incomodidades que se pueden producir, la técnica a emplear y las alternativas. He entendido (entendimos) las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecho con la información recibida del médico tratante, se me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo.

Conocemos claramente que cualquier complicación, prevista o no, altera el tiempo de recuperación normal, crea incomodidades personales y familiares, aumenta los costos relacionados con los exámenes, y con los distintos tratamientos necesarios.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

CONSENTIMIENTO

Tom Molley Redoussaut

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma

D.I.

769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma

Parentesco

D.I.

Carlos Alberto Hernando Pinzon

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma

D.I.

80/78/198

☐ **En caso del paciente ser menor de edad, autónomo:** Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir. También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la constancia respectiva.

Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NO ACEPTAR)** ☐ **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** ☐ , aún conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad. **SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por usted.**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma

D.I.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma

Parentesco

D.I.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma

D.I.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA

CÓDIGO CIR.FORM.014

VERSIÓN 04

Fecha de elaboración y/o
actualización:
22-11-2017

Fecha: 3-6-2021

Servicio: Cirugía

Nombres: Tom Molloy

Apellidos: Pedroussaut

Identificación: 769443

Edad: 33 años

Todo procedimiento anestésico implica riesgos previstos e imprevistos como cualquier otra actividad en salud, estos riesgos tienen la probabilidad de ocurrir en relación directa con la condición médica antes de la cirugía, el tipo de procedimiento a realizar y el tipo de anestesia a utilizar (General, Regional o Local), y se pueden presentar en el área de preparación quirúrgica, en el quirófano, en el área de cuidado postanestésico, en hospitalización y/o en la casa. Entiendo que durante el curso de la anestesia/operación si aparecen riesgos inesperados en mi estado clínico, también se presentarán modificaciones en el plan de manejo inicial, en ese caso la Clínica SOMER S.A., y su grupo de anestesiólogos actuará como guardián de mis intereses, teniendo como prioridad mi seguridad.

Estoy consciente que es imposible garantizar los resultados de la administración de los anestésicos en mi cuerpo. Entre los efectos adversos frecuentes están: náuseas y vómito, dolor de cabeza, dolor en la espalda, malestar en la garganta, ronquera o disfonía, hinchazón de tejidos blandos y dolor generalizado en los músculos.

En cirugías menores existe la posibilidad de aparición de complicaciones graves e imprevistas, daño de ojos, boca, dientes, lengua o cuerdas vocales, broncoaspiración (paso del contenido del estómago a los pulmones), neumonía, sueños o recuerdos de sucesos durante la cirugía, dolor o parálisis, pérdida de sensibilidad, lesión de venas, arterias, reacciones medicamentosas adversas y en casos raros alteración del hígado, riñón, corazón, pulmón, cerebro, e incluso muerte. Estos posibles riesgos, también los puedo sufrir con cualquier tipo de anestesia.

En caso de embarazo, entiendo que los anestésicos cruzan la placenta y anestesian temporalmente al feto y aunque son muy raras las complicaciones se pueden presentar los siguientes riesgos: defectos genéticos, trabajo de parto antes de tiempo, lesión cerebral permanente y muerte.

Certifico que le he informado al anestesiólogo todo lo relacionado con:

- Enfermedades graves que he sufrido.
- Anestias que he recibido anteriormente y sus complicaciones, hasta donde llega mi entendimiento.
- Cualquier alergia que sufro a medicamentos, alimentos y agentes externos.
- Todos los fármacos que recibí el año anterior (12 meses anteriores), y que he respondido con la verdad a todas las preguntas adicionales planteadas por el anestesiólogo.

1. Qué riesgos específicos pueden presentarse fuera de los ya descritos?

Por mis antecedentes personales, el (la) médico (a) me ha explicado (nos ha explicado); que presento los siguientes riesgos adicionales:

1. Hipotensión - Hipertensión - Sangrado - Alergia - sangrado
2. Colapso Respiratorio Colapso Cardio Vascular - Golpeo para Muerte

2. Qué beneficios tiene el procedimiento anestésico?

El objetivo principal de la anestesia es que el paciente pueda ser intervenido sin dolor.

3. Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

Si el procedimiento lo amerita, adicional a la anestesia regional (parcial ó raquídea), se puede pasar a anestesia general.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

TIPO DE PROCEDIMIENTO: Apéndicectomía

TIPO DE ANESTESIA SUGERIDA: Anestesia General

DECLARO: He leído y entendido el texto anterior, voluntariamente doy mi consentimiento para la administración de anestesia propuesta, he sido interrogado y examinado, me han explicado y documentado sobre anestesia a administrar, sobre sus principales riesgos, beneficios y cuidados posteriores que debo tener en cuenta, he tenido la oportunidad de solicitar información y pedir aclaraciones sobre todo aquello que no entendí o tuve duda recibiendo explicaciones claras, sencillas y satisfactorias. Y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a consentir (aceptar), disentir (no aceptar) y renovar (cambiar de opinión) antes de administrar el anestésico que se haya escogido.

CONSENTIMIENTO:

Tom Molloy Pedraza

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: [Firma]

D.I.: 769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____

Parentesco: _____

D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/CONSULTA PREANESTÉSICA

Firma: _____

D.I.: _____

Carlos Alberto Bombrea Vallo

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/QUIRÓFANO

Firma: [Firma]

D.I.: 70557961

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el anestesiólogo tratante, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NOACEPTAR)** _____, **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** _____, Aún conociendo las posibles implicaciones posibles para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad.

La clínica SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por el paciente.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: _____

D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____

Parentesco: _____

D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma: _____

D.I.: _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.



Ingreso 4379542
EPS Sur.

HISTORIA No.		769443				
SERVICIO HOSP.	<input checked="" type="checkbox"/>	AMB.	<input type="checkbox"/>	URG.	<input type="checkbox"/>	
Pedossaut.		Tom Mollo				
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO		NOMBRE			

FECHA DE CIRUGIA			EDAD				ESTADO FISICO					PESO GMS.		
DIA	MES	AÑO	AÑOS	MESES	DIAS	HORAS	1	2	3	4	5	U		
03	06	2021	33	06	14			<input checked="" type="checkbox"/>						90.14

LABORATORIO Hb _____ Hto _____ Glic _____ Úrea _____ Creat. _____ Cito Q. _____ Otros _____

S. CARDIACO Cardiovascular clínicamente normal

S. RESPIRATORIO pulmones bien ventilados

OTROS defensa abdominal

TERAPIA PREVIA: Uhasyn, Metoprolol, Morfin

PATOLOGIA ASOCIADA:

PRESION ARTERIAL	PULSO - M	T°C	MEDICACION PREANESTESICA				
131/87			FECHA	HORA	DROGA	M GMS.	VIA
DIAGNOSTICO: Apendicitis Aguda.							
OPERACION: Apendicectomía por laparoscopia							

TRANSOPERATORIO		ANOTACIONES	
HORA	6:00:30	1/ lactato: 1500	
O2		2/ Tentorillo: 300w	
N2O		3/ Uthia 100w	
Desfluoro		4/ Uthia 2m w	
Convenciones	170	5/ esmeron 150mg	
Operación	150	6/ Dexametasona 8mg	
	130	7/ Lidocaína 200mg	
Anestesia	x 110	8/ Propofol: 200mg	
Parto	90	9/ Oxycodona 5mg	
Pulso	70	10/ Dipirona 2g	
Respiración	50	11/	
Diuresis	< 35		
PA	X 25		
PVC	15		
Temp.	5		
TIEMPO DE ANOTACION			

ANESTESICOS anestesia general

POSICION DS METODOS ANESTESICOS CSC BLOQUEO ☒ R ☒ M

INTUBACION ☒ D VIA ☒ N ☒ T ☒ TAMAÑO ☐ NIVEL adeuato

ANESTESIOLOGO Carlos Alberto Ramirez Vallejo

CIRUJANOS Dr Carlos Hernandez - R. Ginecología

OPERACION Apendicectomía por laparoscopia FIRMA quek mm

LIQUIDOS APLICADOS	
SUEROS	250 C.C.
COLOIDES	C.C.
SANGRE	C.C.
TOTAL	C.C.
CODIGO	

POSTOPERATORIO

HORA DE INGRESO					
					M

[illegible]**HORA**

PULSO	●	41	190
RESP.	○	40	170
P. ARTERIAL	X	39	150
TEMP.	△	38	130
P. VENOSA	▽	37	110
PCO ₂	✱	36	90
PO ₂	○	35	70
HCO ₅	<	34	50
		33	35
		32	25
		31	15
		30	

[illegible]

ANOTACIONES

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

7 _____

8 _____

9 _____

10 _____

11 _____

12 _____

13 _____

14 _____

15 _____

16 _____

17 _____

18 _____

OBSERVACIONES:

HORA DE SALIDA					
					M

Johna Salazar
ENFERMERA DE RECUPERACION

ANESTESIOLOGO QUE AUTORIZA LA SALIDA

Código			

LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA

CÓDIGO	CIR.FORM.21
VERSIÓN	01
Fecha de elaboración y/o actualización: 22-03-2016	

Nombre y Apellidos: Tom Mollay podocssaut
Historia Clínica: 769443

Procedimiento: Apendiceptomia por laparoscopia
Fecha: 3-6-2021

ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA Enfermero/a y Anestesiólogo/a

El paciente ha confirmado:

- ☒ Su identidad,
- ☒ Sitio quirúrgico
- ☒ Procedimiento quirúrgico
- ☒ Consentimiento de cirujano
- ☒ Consentimiento de anestesia

Se ha marcado el sitio quirúrgico SI ☒ NA ☐

☒ Se ha verificado la disponibilidad de material y equipos

☒ Se ha completado la comprobación de aparatos de anestesia y medicación anestésica

☒ Equipos de monitoreo en el paciente están en funcionamiento

El paciente tiene:

¿Alergias conocidas? SI ☐ No ☒

¿Vía área difícil o riesgos de aspiración?

No ☐ SI ☒ el equipo y la asistencia están disponibles

¿Riesgo de pérdida de sangre > 500ml (7ml/kg en niños)

No ☐ SI ☒ dispone de una vía de acceso IV o central adecuada y líquidos necesarios

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA INICIAR INDUCCIÓN ANESTÉSICA

ANTES DE LA INCISIÓN CUTÁNEA Enfermero/a, instrumentador/a, Anestesiólogo/a, Cirujano/a

☒ Confirmar que todo el personal se haya presentado por su nombre y función

Cirujano/a, anestesiólogo/a y enfermero/a confirman Verbalmente:

- ☒ La identidad del paciente
- ☒ Sitio quirúrgico
- ☒ Procedimiento

Se ha administrado la profilaxis antibiótica en los últimos 60 min SI ☒ NA ☐

PREVISIÓN DE SUCESOS CRÍTICOS

☒ Cirujano/a: Cuáles son los pasos críticos o inesperados, duración de la cirugía, pérdida de sangre esperada?

☒ Anestesiólogo/a: Presenta el paciente algún problema específico

☒ Equipo de enfermería e instrumentador/a: Se ha confirmado la esterilidad? (Resultados de indicadores). Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DE QUIRÓFANO Enfermero/a, instrumentador/a, Anestesiólogo/a, Cirujano/a

Enfermero confirma verbalmente:

- ☒ Nombre del procedimiento
- ☒ Conteo de gases y compresas completo
- ☒ Instrumental completo
- ☒ Conteo de agujas y Hojas de Bisturi completo

Si existe algún problema que resolver en relación con el material o los equipos

SI ☐ No ☒

Identificación de las muestras biológicas, en voz alta incluyendo nombre de paciente

Envío de patologías SI ☒ No ☐

Envío de cultivos SI ☐ No ☒

Cirujano/a, anestesiólogo/a y enfermero/a revisan y registran:

☒ Aspectos críticos en la recuperación y tratamiento del paciente

No ☐ SI ☒ el equipo y la asistencia están disponibles

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS POS ANESTÉSICOS

Nombre Grupo Quirúrgico: Carlos Albert Romero

Firma Grupo Quirúrgico: Phil - Mum 1 -

Auxiliar de enfermería

Anestesiólogo/a

Cirujano/a

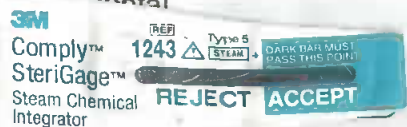
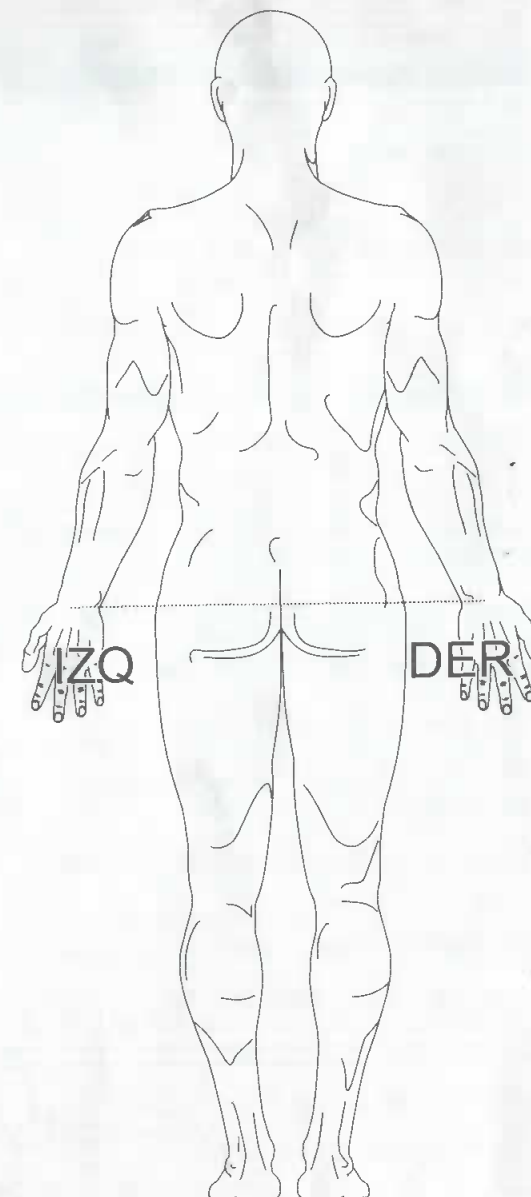
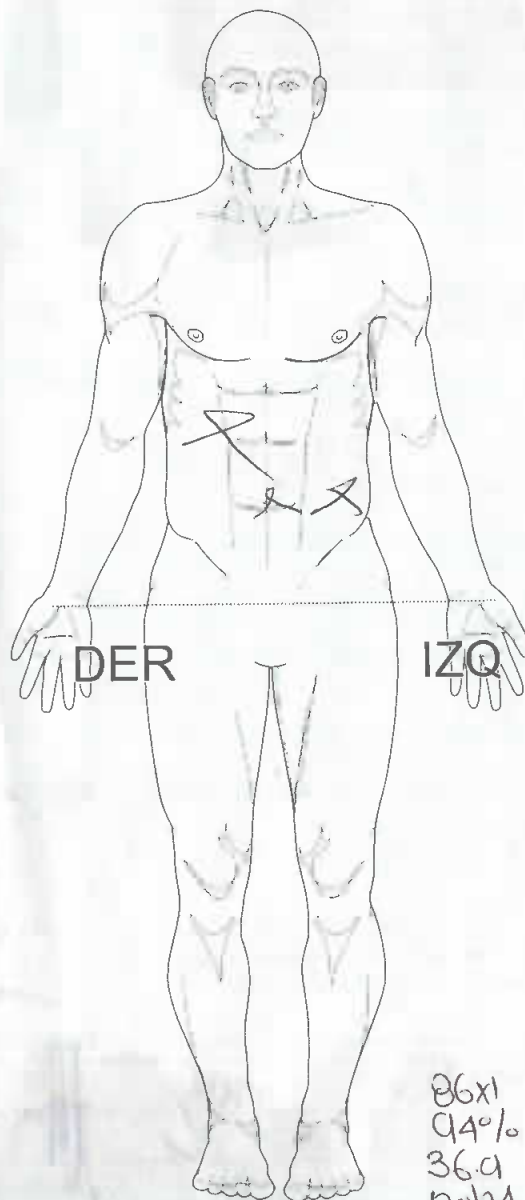
Instrumentador

ANT

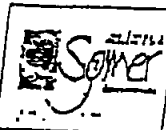
POST

Indicadores

Paquete



86x1
94%
36.4
20/71



LISTA DE CHEQUES CUSTODIA DE ANEXOS FISICOS DE LA HISTORIA CLINICA
SOMER S.A.

Código	AAC.70043
Versión	01
Fecha de actualización y/o reemplazo	08-11-2017

Nombre(s) y apellidos del Paciente: Tom molloy Pedoussavt
Identificación: 769443

Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. <u>0</u>	Certificado Ración Nacida	Cant. <u>0</u>
Historia clínica otras PS	Cant. <u>0</u>	Certificado Defunción	Cant. <u>0</u>
Historia clínica Transplante	Cant. <u>0</u>	Monitoreo Fetal	Cant. <u>0</u>
Historia clínica Radioterapia	Cant. <u>0</u>	Electrocardiogramas	Cant. <u>6</u>
Consentimientos Informados	Cant. <u>2</u>	Otros Estudios	Cant. <u>0</u>
Servicio que entrega:	<u>urgencias</u>		
Nombre y Apellidos quien entrega	<u>Alejandro Gómez</u>		
Fecha: <u>01/01/2021</u>	Servicio que recibe:	<u>Química</u>	
	Nombre y Apellidos quien recibe	<u>María Villegas</u>	
	Fecha: <u>01/01/2021</u>		

Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. _____	Certificado Ración Nacida	Cant. _____
Historia clínica otras PS	Cant. _____	Certificado Defunción	Cant. _____
Historia clínica Transplante	Cant. _____	Monitoreo Fetal	Cant. _____
Historia clínica Radioterapia	Cant. _____	Electrocardiogramas	Cant. _____
Consentimientos Informados	Cant. _____	Otros Estudios	Cant. _____
Servicio que entrega:	_____		
Nombre y Apellidos quien entrega	_____		
Fecha: <u>01/01/2021</u>	Servicio que recibe:	_____	
	Nombre y Apellidos quien recibe	_____	
	Fecha: <u>01/01/2021</u>		

Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. _____	Certificado Ración Nacida	Cant. _____
Historia clínica otras PS	Cant. _____	Certificado Defunción	Cant. _____
Historia clínica Transplante	Cant. _____	Monitoreo Fetal	Cant. _____
Historia clínica Radioterapia	Cant. _____	Electrocardiogramas	Cant. _____
Consentimientos Informados	Cant. _____	Otros Estudios	Cant. _____
Servicio que entrega:	_____		
Nombre y Apellidos quien entrega	_____		
Fecha: <u>01/01/2021</u>	Servicio que recibe:	_____	
	Nombre y Apellidos quien recibe	_____	
	Fecha: <u>01/01/2021</u>		

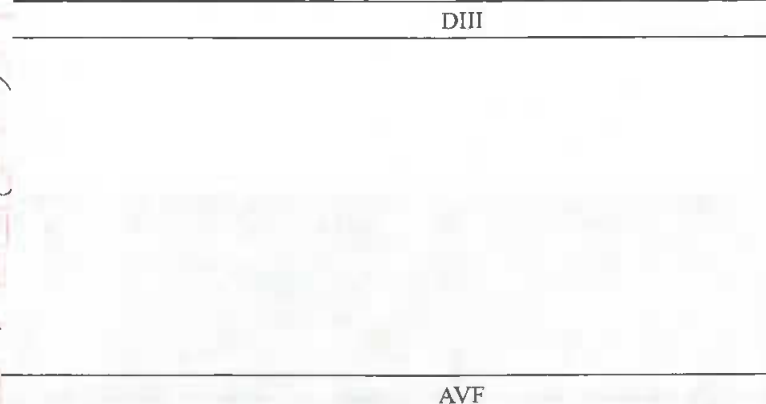
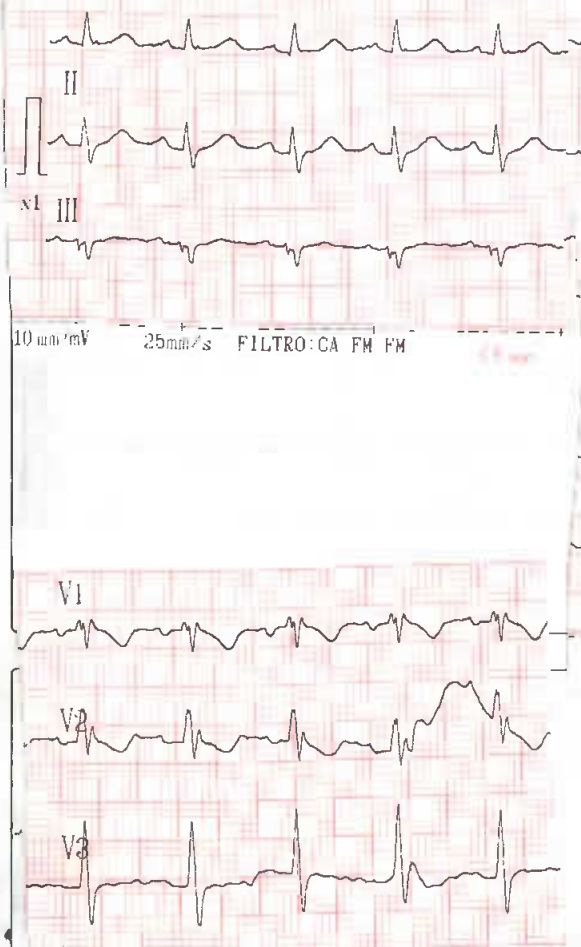
Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. _____	Certificado Ración Nacida	Cant. _____
Historia clínica otras PS	Cant. _____	Certificado Defunción	Cant. _____
Historia clínica Transplante	Cant. _____	Monitoreo Fetal	Cant. _____
Historia clínica Radioterapia	Cant. _____	Electrocardiogramas	Cant. _____
Consentimientos Informados	Cant. _____	Otros Estudios	Cant. _____
Servicio que entrega:	_____		
Nombre y Apellidos quien entrega	_____		
Fecha: <u>01/01/2021</u>	Servicio que recibe:	_____	
	Nombre y Apellidos quien recibe	_____	
	Fecha: <u>01/01/2021</u>		

INFORME ELECTROCARDIOGRAMA

Código	DM.FOMR.021
Versión	01

NOMBRE DEL PACIENTE:	Nº. H.C.:	EDAD:	Nº CAMA:	FECHA:					HORA:	
Tom moloj pedussout	269443	33	646						14:00pm	
				DIA	MES	AÑO			A.M	P.M
DIAGNÓSTICO:		EPS:	319	15	06	21				

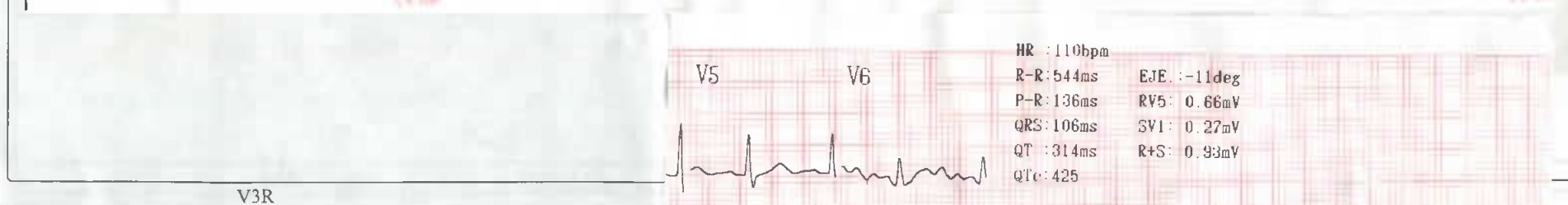
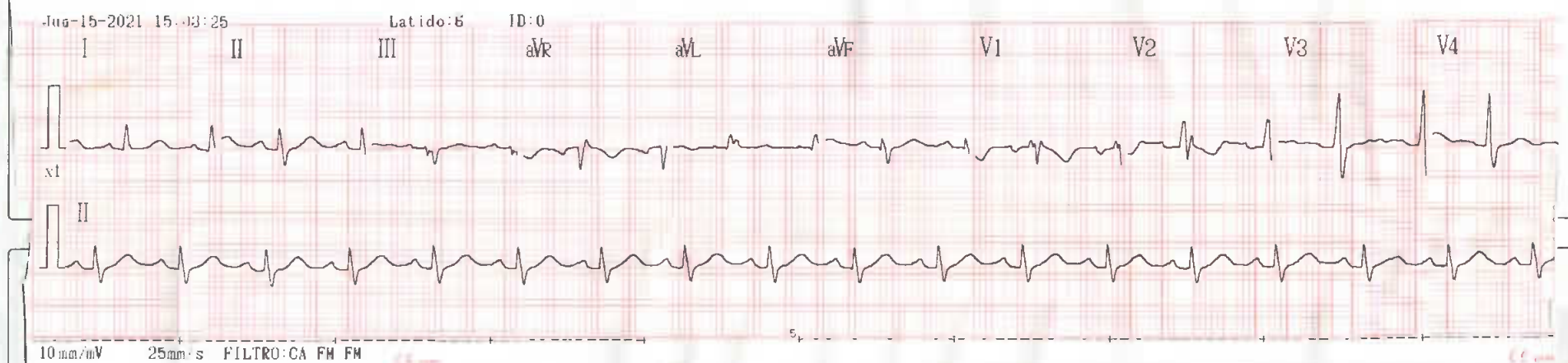
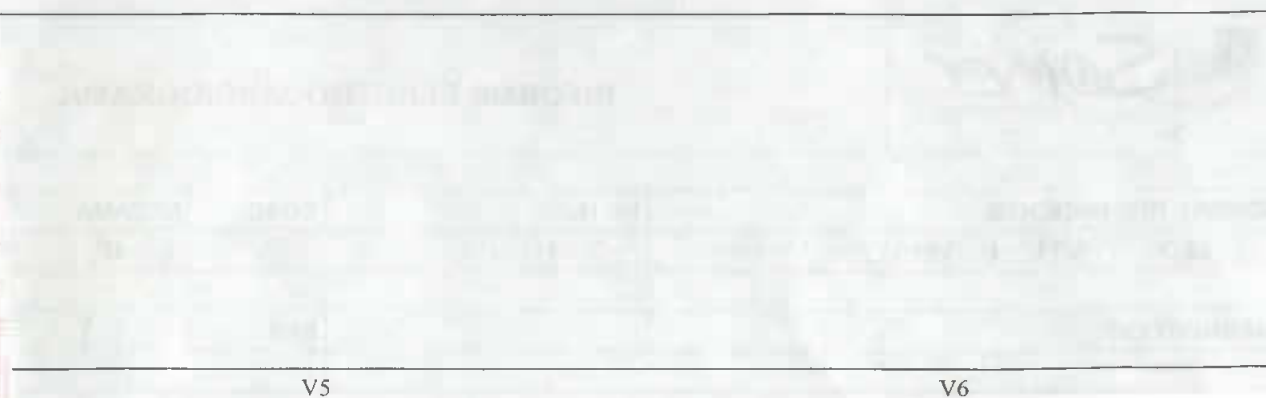
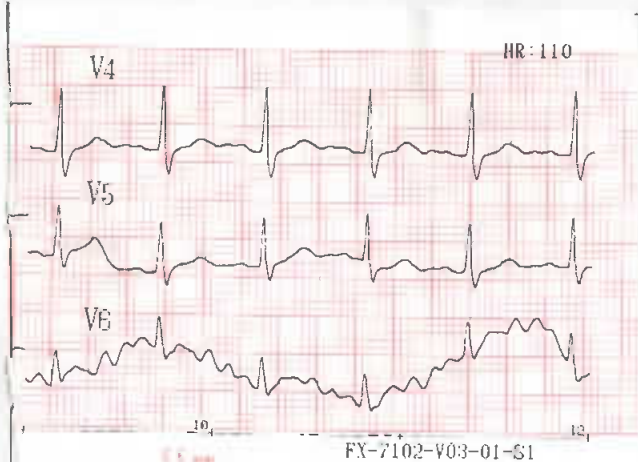
Jun-15-2021 15:03:25



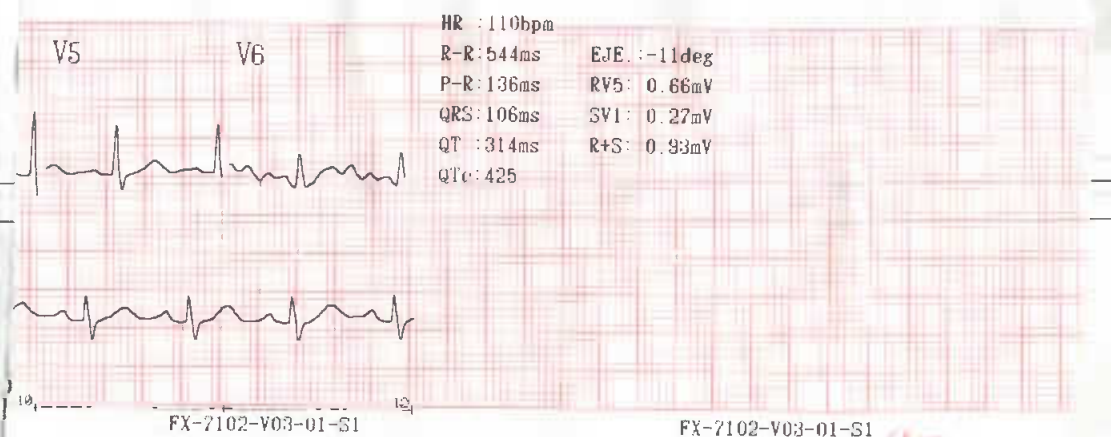
V1

V2


V3



INTERPRETACIÓN:



Firma y Sello Responsable:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL	CÓDIGO	GENF.FORM.8
		VERSIÓN	04
		Fecha de elaboración y/o actualización: 19-02-2018	

Fecha: 06 - 06 - 2021	Servicio: Urgencia
Nombres: tom molloy	Apellidos: pedro ussao
Identificación: 769443	Edad: 33 años

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A, acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud.

Soy consciente que voy a ser sometido a una serie de actividades médicas y de enfermería, que buscan, la recuperación de un estado óptimo de salud, pero que en ningún caso, se puede garantizar que el resultado final será la curación total de mis problemas de salud, puesto que influyen un sin número de situaciones imprevistas que pueden presentarse.

Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas entre ellas manejo intrahospitalario o domiciliario.

El procedimiento a realizar es en:

HOSPITALIZACIÓN X ATENCIÓN DOMICILIARIA

POR FAVOR LEA ATENTAMENTE Y SI ES PRECISO, SOLICITE MAYOR INFORMACIÓN PARA ACLARAR SUS DUDAS.

1. VENOPUNCIÓN: Administración de medicamentos por medio de inyecciones intramusculares o Intravenosos, puncionando una o varias veces las venas hasta localizarlas con agujas o catéteres, venas de brazos, pies, cuello o tórax para suministrar medicamentos o tomar muestras de sangre.

- Si la administración es por **VÍA MUSCULAR:** (Punción en un músculo) se puede correr el riesgo de: Daño de vena, arteria y/o nervio, infección del sitio de punción, múltiples punciones por obstrucción de la aguja, hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel), dolor y reacciones alérgicas imprevistas.
- Si la administración es **VÍA VENOSA:** (Punción de una vena), se puede correr el riesgo de: extravasación (salida del medicamento por fuera de la vena con hinchazón y dolor), Hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel y alrededor de la vena), flebitis (Inflamación de la vena), infección de la vena, reacciones alérgicas imprevistas, dolor en la vena, irritación de la vena por el tipo de medicamento utilizado, trombosis de la vena (obstrucción por coágulos en el interior de la vena).
- Si la administración es **VÍA SUB CUTANEA** (Punción de la piel y la grasa que se encuentra debajo), se puede correr el riesgo de: Hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel y la grasa), infección del sitio de punción, reacción alérgica.

2. Colocación y retiro de SONDAS O CATÉTERES en diferentes sitios del cuerpo.

- a. **NASOGÁSTRICAS:** Colocación de una sonda desde la nariz hasta el estómago para descomprimirlo, tomar muestras, suministrar medicamentos o alimentación, con el riesgo de: Broncoaspiración (paso del material gástrico a los pulmones produciendo daño e infección), perforación del esófago, epistaxis (Sangrado por nariz), daño del tabique de la nariz.
- b. **VESICAL:** Colocación de una sonda en la vejiga para eliminación de orina o sangre con el riesgo de: Perforación de la uretra (Orificio por donde sale orina), infección de la uretra y la vejiga, obstrucción de la sonda por sangre o torsión.

3. LIMPIEZA DE LA PIEL : (Asepsia) utilizando diferentes productos químicos que pueden irritar o producir alergia.

4. TRASLADO: En silla de ruedas o camillas rodantes desde o hacia un servicio de la Clínica con el riesgo de: caída.

5. ENEMAS RECTALES: Colocación de un catéter con líquido por el ano para facilitar la deposición con el riesgo de daño del recto y posible sangrado.

6. PUNCIÓNES ARTERIALES: Punción de una arteria, con el riesgo de: sangrado, hematoma (Acumulación de sangre debajo de la piel y alrededor de la arteria), infección del sitio puncionado, daño de un nervio, trombosis de la arteria (coágulos en el interior de la arteria)

7. SUJECCIÓN MECÁNICA: Inmovilización parcial o total de pacientes por su propia seguridad y/o de los demás, con el riesgo lesiones en la piel (Heridas, laceraciones, morados), daño vascular (vena o arteria), daño nervio.

8. PICC, CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA: (Punción de una vena periférica que llega a la vena subclavia), se puede correr el riesgo de: punción accidental de estructuras vecinas, arteria, nervio, Hematomas (Acumulación de sangre debajo de la piel y alrededor de la vena), flebitis (Inflamación de la vena), Bacteremia (Infección generalizada), reacciones alérgicas, dolor en la vena, irritación de la vena por el tipo de medicamento utilizado, trombosis de la vena (coágulos en el interior de la vena) y linfedema (Obstrucción vía linfática), mal posicionamiento con lesión de estructuras cardíacas.

9. FLEBOTOMÍA: Sacar sangre para disminuir cantidad de glóbulos rojos circulantes.

10. AUTORIZACIONES ADICIONALES:

CONVENIO DOCENCIA-ASISTENCIAL: Conozco que SOMER S.A., dentro de sus políticas institucionales cuenta con personal

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com.
Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

en entrenamiento debidamente supervisado que debe contar con mi autorización por escrito para la realización de cualquier procedimiento necesario en su práctica clínica, para el acceso a mis datos clínicos y para ser interrogado y examinado. Artículo 3, Ley 2376 de 2010.

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los pacientes que participan. Resolución 8430 de 1993.

Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.**

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de auditoría, esta autorización facilita que la clínica pueda realizar actividades como: comités institucionales, auditorías internas, efectuar el cobro de los servicios prestados, prueba ante un proceso judicial entre otros. Resolución 1995/1999, 837/2017.

Autorizo SI ☒ NO ☐ NA ☐

DECLARO: He leído y entendido el texto anterior, voluntariamente doy mi consentimiento con fines de tratamiento en SOMER S.A, he sido interrogado y examinado, he suministrado información real y verídica respecto a condición clínica, me han explicado y documentado sobre el procedimiento o examen que se me va a realizar, sobre sus principales riesgos y beneficios, sobre las diferentes alternativas disponibles y cuidados posteriores que debo tener en cuenta.

CONSENTIMIENTO:

x Tom Mollay Pedassaut

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma ☒

D.I. ☒

769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____

Parentesco _____

D.I. _____

Aura Cristina Correa
NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma _____

Aura Correa

D.I. _____

1036785361

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR** (NO ACEPTAR) _____ **REVOCAR** (CAMBIAR DE OPINIÓN) _____, aún conociendo las posibles implicaciones posibles para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad.

SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por usted.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma _____

D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____

Parentesco _____

D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO


Firma _____

D.I. _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

646

	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	CÓDIGO	CIR.FORM.15
		VERSIÓN	03
		Fecha de elaboración y/o actualización: 20-10-2017	

Fecha: 08 / junio / 2021	Servicio: Hospitalización Torre 2 piso 6.
Nombres: Tom	Apellidos: Molloy Pedroussant.
Identificación: 769443	Edad:

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud.
Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disenter, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.

1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas).

Laparotomía exploratoria y proceder según hallazgos.

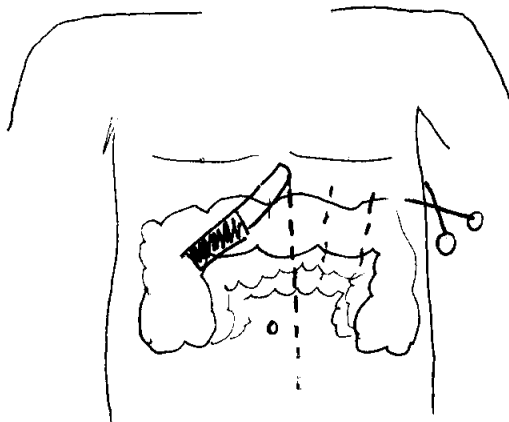
2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantiza obtención).

Para controlar obstrucción intestinal y
proceso inflamatorio intra-abdominal

3. Quién va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (ESPECIALIDAD).

Cirugía general

4. Cómo se va a realizar? (Realice un esquema y descripción que pueda entender el paciente).



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

5. Cuáles son los Riesgos que se pueden presentar?

Se me ha explicado(Nos han explicado), claramente, que si acepto la recomendación del médico, sabiendo que en toda intervención quirúrgica, y por causas independientes del actuar del médico, se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamiento complementario, tanto médico como quirúrgico, siendo las complicaciones más frecuentes: náuseas, vómito, dolor, hinchazón, moretones, seromas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpos extraños o suturas), queloide (crecimiento excesivo de la cicatriz), quemaduras, hematomas (acumulación de sangre) internos o externos, apraxias (cambios en la sensibilidad de la piel).

- **Infecciones** de muchísimas clases localizadas en una o varias partes del cuerpo o generalizadas, provenientes de múltiples agentes, que pueden estar en mi cuerpo o en el ambiente, incluyendo las intrahospitalarias, las cuales para cualquier centro asistencial, son imposibles de evitar en un ciento por ciento, así se manejen, como en este caso con los estándares exigidos de bioseguridad (medidas para evitar infecciones y contaminaciones) -**Alergias o reacciones especiales** y propias de mi organismo, a los medicamentos, productos y materiales que sean empleados (suturas, esparadrado o preparados), diversidad de problemas digestivos, en la piel, en la sangre, en mis condiciones psicológicas o neurológicas.- **Daños en órganos de mi cuerpo** como en el corazón, riñones, pulmones, cerebro, aparato digestivo, circulatorio, respiratorio y en general, puede existir posibilidades de que se presenten accidentes con el instrumental o material utilizado y con otros objetos, lo cual me puede generar **diversas clases de daños según las circunstancias propias del lugar y forma de la atención** que se me brinde, algunos de los más conocidos son: **si se trata de cirugías o algunos procedimientos abdominales**, perforaciones en los intestinos y órganos como hígado, vaso, vejiga, útero, recto, eventración (hernias en la cicatriz), **Si se trata de cirugías o algunos procedimientos en el tórax**, ruptura de pulmones y grandes vasos sangrado o hemorragias (Ej:Arterias) con la posible necesidad de poner sangre (durante o luego de la cirugía),. **En cirugías de extremidades** (varicectomía u ortopédicas), daños en nervios que dan sensibilidad o movimiento, rigidez articular y/o limitación de movilidad, alteraciones distróficas que alteran la función, lesión vasculo nerviosa por uso de torniquete para evitar sangrado, recidiva, reaparición de síntomas con el tiempo, dolor crónico, atrofia muscular, coágulos en las piernas que producen dolor o hinchazón que al desprenderse podrían llegar a los pulmones siendo fatal, lesión de un tronco nervioso con trastorno sensitivo o motor del área, aflojamiento o rechazo del material implantado. **Si se trata de una cirugía por endoscopia**, rupturas de uréteres, uretra, vejiga y estructuras cercanas (Ej: intestinos). **Con ocasión de la anestesia** pueden existir daños oculares (córnea), lesiones o trastornos de la voz o auditivos, en arterias o en venas, neurológicas, de los pulmones, del hígado, de los riñones, retención urinaria, de la función cardiovascular, definitivos o temporales, aumento descontrolado de la temperatura corporal, broncoaspiración, dolor de cabeza, espalda, músculos infecciones.

También se me informó (nos informaron) sobre la posibilidad de complicaciones severas como paro cardíaco o derrame cerebral, descompensación de enfermedades previas como presión alta, azúcar en la sangre, asfixia, enfermedades del corazón de la tiroides que aunque son poco frecuentes, representan como en toda intervención quirúrgica un riesgo excepcional de perder la vida, como consecuencia del acto quirúrgico o de la situación de cada paciente.

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia.

6. Qué riesgos específicos pueden presentarse fuera de los ya descritos? (Propios por discapacidad y por paciente, recordar siempre riesgo en paciente anticoagulado).

Por mis antecedentes personales, el (la) médico (a) me ha explicado(nos ha explicado); que presento los siguientes riesgos adicionales:

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

1. Sonruido, inyección, lesión de víscera abdominal, lesión vascular, necesidad de reintervención,
2. hospitalización prolongada, síndrome adhesivo postquirúrgico, dolor, cicatriz en piel, hospitalización prolongada, ingreso UCI - UCE, fallecimiento.

¿Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

SI ___ NO ☒ Cuáles? _____

5. Autorizaciones adicionales

CONVENIO DOCENCIA-ASISTENCIAL: Conozco que SOMER S.A., dentro de sus políticas institucionales cuenta con personal en entrenamiento debidamente supervisado que debe contar con mi autorización por escrito para la realización de cualquier procedimiento necesario en su práctica clínica, para el acceso a mis datos clínicos y para ser interrogado y examinado. Artículo 3 Ley 2376 de 2010. Autorizo SI ☒ NO ___ NA ___

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los paciente que participan. Resolución 8430 de 1993. Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.**

Autorizo SI ☒ NO ___ NA ___

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de auditoria, esta autorización facilita que la clínica pueda realizar actividades como: comités institucionales, auditorías internas, efectuar el cobro de los servicios prestados, prueba ante un proceso judicial entre otros. Resolución 1995/1999, 837/2017. Autorizo SI ☒ NO ___ NA ___

Me explicaron de manera clara y comprensible por medio de palabras simples, dibujos, imágenes o esquemas, cuál es el mejor beneficio, cuales son los riesgos que se corren, las incomodidades que se pueden producir, la técnica a emplear y las alternativas. He entendido (entendimos) las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecho con la información recibida del médico tratante, se me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo.

Conocemos claramente que cualquier complicación, prevista o no, altera el tiempo de recuperación normal, crea incomodidades personales y familiares, aumenta los costos relacionados con los exámenes, y con los distintos tratamientos necesarios.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

CONSENTIMIENTO

Tom McNamee Pedraza
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma _____

D.I. 769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____

Parentesco _____

D.I. _____

Carlos Alberto Hernandez Amador

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma _____

D.I. _____

80/178/198

☐ En caso del paciente ser menor de edad, autónomo: Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir, También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la constancia respectiva.

Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR** (NO ACEPTAR) **REVOCAR** (CAMBIAR DE OPINIÓN) _____. Aun conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad. **SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por usted.**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma _____

D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____

Parentesco _____

D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma _____

D.I. _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

CÓDIGO

CIR.FORM.15

VERSIÓN

03

Fecha de elaboración y/o
actualización:
20-10-2017

Fecha: 11-06-21	Servicio: HGTZ
Nombres: Tom Molloy P.	Apellidos: Pedraza
Identificación: 469443	Edad: 3 años

Al ingresar voluntariamente para un tratamiento médico a SOMER S.A., acepto que he sido admitido para buscar de manera conjunta entre el personal de salud de la clínica y con la participación activa de mi parte y de mis familiares, la solución a mis quebrantos de salud.

Estoy enterado que en cada uno de los procedimientos que van a realizar, tendré la información necesaria, oportuna y clara para tomar una decisión libre sobre la aceptación de permitir o no su realización y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a disentir, objetar, rechazar, o renovar cualquiera de las propuestas de tratamiento ofrecidas.

1. Procedimiento o Intervención Quirúrgica (Escribir en palabras que el paciente entienda, no uso de siglas o abreviaturas).

Reconstrucción de tracto gastrointestinal.

2. Para qué se va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (Beneficios de realizar el procedimiento aunque no se le garantice obtención).

3. Quién va a realizar el procedimiento y/o Intervención Quirúrgica? (ESPECIALIDAD).

4. Cómo se va a realizar? (Realice un esquema y descripción que pueda entender el paciente).

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

5. Cuáles son los Riesgos que se pueden presentar?

Se me ha explicado(Nos han explicado), claramente, que si acepto la recomendación del médico, sabiendo que en toda intervención quirúrgica, y por causas independientes del actuar del médico, se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamiento complementario, tanto médico como quirúrgico, siendo las complicaciones más frecuentes: náuseas, vómito, dolor, hinchazón, moretones, seromas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpos extraños o suturas), queloides (crecimiento excesivo de la cicatriz), quemaduras, hematomas (acumulación de sangre) internos o externos, apraxias (cambios en la sensibilidad de la piel).

- **Infecciones** de muchísimas clases localizadas en una o varias partes del cuerpo o generalizadas, provenientes de múltiples agentes, que pueden estar en mi cuerpo o en el ambiente, incluyendo las intrahospitalarias, las cuales para cualquier centro asistencial, son imposibles de evitar en un ciento por ciento, así se manejen, como en este caso con los estándares exigidos de bioseguridad (medidas para evitar infecciones y contaminaciones) –**Alergias o reacciones especiales** y propias de mi organismo, a los medicamentos, productos y materiales que sean empleados (suturas, esparadrapo o preparados), diversidad de problemas digestivos, en la piel, en la sangre, en mis condiciones psicológicas o neurológicas.- **Daños en órganos de mi cuerpo** como en el corazón, riñones, pulmones, cerebro, aparato digestivo, circulatorio, respiratorio y en general, puede existir posibilidades de que se presenten accidentes con el instrumental o material utilizado y con otros objetos, lo cual me puede generar **diversas clases de daños según las circunstancias propias del lugar y forma de la atención** que se me brinde, algunos de los más conocidos son: **si se trata de cirugías o algunos procedimientos abdominales**, perforaciones en los intestinos y órganos como hígado, vaso, vejiga, útero, recto, eventración (hernias en la cicatriz), **Si se trata de cirugías o algunos procedimientos en el tórax**, ruptura de pulmones y grandes vasos sangrado o hemorragias (Ej:Arterias) con la posible necesidad de poner sangre (durante o luego de la cirugía),. **En cirugías de extremidades** (varicectomía u ortopédicas), daños en nervios que dan sensibilidad o movimiento, rigidez articular y/o limitación de movilidad, alteraciones distróficas que alteran la función, lesión vasculo nerviosa por uso de torniquete para evitar sangrado, recidiva, reaparición de síntomas con el tiempo, dolor crónico, atrofia muscular, coágulos en las piernas que producen dolor o hinchazón que al desprenderse podrían llegar a los pulmones siendo fatal, lesión de un tronco nervioso con trastorno sensitivo o motor del área, aflojamiento o rechazo del material implantado. **Si se trata de una cirugía por endoscopia**, rupturas de uréteres, uretra, vejiga y estructuras cercanas (Ej: intestinos). **Con ocasión de la anestesia** pueden existir daños oculares (córnea), lesiones o trastornos de la voz o auditivos, en arterias o en venas, neurológicas, de los pulmones, del hígado, de los riñones, retención urinaria, de la función cardiovascular, definitivos o temporales, aumento descontrolado de la temperatura corporal, broncoaspiración, dolor de cabeza, espalda, músculos infecciones.

También se me informó (nos informaron) sobre la posibilidad de complicaciones severas como paro cardíaco o derrame cerebral, descompensación de enfermedades previas como presión alta, azúcar en la sangre, asfixia, enfermedades del corazón de la tiroides que aunque son poco frecuentes, representan como en toda intervención quirúrgica un riesgo excepcional de perder la vida, como consecuencia del acto quirúrgico o de la situación de cada paciente.

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia.

6. Qué riesgos específicos pueden presentarse fuera de los ya descritos? (Pregunte por cada riesgo, por paciente, recuerde siempre riesgos en paciente anestesiado)

Por mis antecedentes personales, el (la) médico (a) me ha explicado(nos ha explicado); que presento los siguientes riesgos adicionales:

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

1. _____
2. _____

7. Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

SI ___ NO ___, Cuáles? _____

8. Autorizaciones adicionales.

CONVENIO DOCENCIA-ASISTENCIAL: Conozco que SOMER S.A., dentro de sus políticas institucionales cuenta con personal en entrenamiento debidamente supervisado que debe contar con mi autorización por escrito para la realización de cualquier procedimiento necesario en su práctica clínica, para el acceso a mis datos clínicos y para ser interrogado y examinado. Artículo 3 Ley 2376 de 2010. Autorizo SI ___ NO ___ NA ___

PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN: Autorizo participación en estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, en donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los paciente que participan. Resolución 8430 de 1993. Autorizo obtener fotografías, videos o cualquier tipo de registro gráfico antes, durante o después del procedimiento que se me realizará, material que después puede utilizarse con fines académicos, en ámbitos científicos, **garantizando absoluta confidencialidad de datos personales.** Autorizo SI ___ NO ___ NA ___

OTROS: Además autorizo voluntaria y permanentemente a Somer S.A en calidad de institución prestadora de salud entregar copia de la Historia Clínica y anexos a otras entidades para efectos de auditoria, esta autorización facilita que la clínica pueda realizar actividades como: comités institucionales, auditorías internas, efectuar el cobro de los servicios prestados, prueba ante un proceso judicial entre otros. Resolución 1995/1999, 837/2017. Autorizo SI ___ NO ___ NA ___

Me explicaron de manera clara y comprensible por medio de palabras simples, dibujos, imágenes o esquemas, cuál es el mejor beneficio, cuales son los riesgos que se corren, las incomodidades que se pueden producir, la técnica a emplear y las alternativas. He entendido (entendimos) las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecho con la información recibida del médico tratante, se me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo.

Conocemos claramente que cualquier complicación, prevista o no, altera el tiempo de recuperación normal, crea incomodidades personales y familiares, aumenta los costos relacionados con los exámenes, y con los distintos tratamientos necesarios.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

CONSENTIMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma _____ D.I. _____

- Nathaly Pretelt Betin

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma [Firma] Parentesco - Esposa D.I. 7003679983

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma _____ D.I. _____

(☐) **En caso del paciente ser menor de edad, autónomo:** Se me ha explicado los derechos que asisten a todo menor que a pesar de la minoría de edad y el estado de salud, tiene condiciones para recibir la información y decidir directamente, se me ha dicho que en nuestro país existen algunas normas jurídicas que respaldan estos derechos (Constitución Nacional, art. 44, Corte Constitucional ha expresamente reconocido estos derechos en varias sentencias). Se me ha dicho que puede ser conveniente que mis padres o responsables conozcan la información y me ayuden a decidir, También se me ha explicado que tengo derecho a reservar ciertos datos de mi intimidad y que si quiero hacerlo se puede dejar la constancia respectiva.

Teniendo en cuenta mi edad, se me ha brindado mayores posibilidades para comprender la información, para preguntar y recibir respuesta a mis dudas.

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el médico tratante lo relacionado con el tratamiento o intervención propuesta, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR** (NO ACEPTAR) ☐ **REVOCAR** (CAMBIAR DE OPINIÓN) ☐. Aun conociendo las posibles implicaciones para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad. **SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por usted.**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma _____ D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____ Parentesco _____ D.I. _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma _____ D.I. _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA

CÓDIGO CIR.FORM.014

VERSIÓN 04

Fecha de elaboración y/o
actualización:
22-11-2017

Fecha: 08-06-2021

Servicio: Cirugía

Nombres: Tom

Apellidos: Moly Pedoussaut

Identificación: 769443

Edad: 33 años.

Todo procedimiento anestésico implica riesgos previstos e imprevistos como cualquier otra actividad en salud, estos riesgos tienen la probabilidad de ocurrir en relación directa con la condición médica antes de la cirugía, el tipo de procedimiento a realizar y el tipo de anestesia a utilizar (General, Regional o Local), y se pueden presentar en el área de preparación quirúrgica, en el quirófano, en el área de cuidado postanestésico, en hospitalización y/o en la casa. Entiendo que durante el curso de la anestesia/operación si aparecen riesgos inesperados en mi estado clínico, también se presentarán modificaciones en el plan de manejo inicial, en ese caso la Clínica SOMER S.A., y su grupo de anestesiólogos actuará como guardián de mis intereses, teniendo como prioridad mi seguridad.

Estoy consciente que es imposible garantizar los resultados de la administración de los anestésicos en mi cuerpo. Entre los efectos adversos frecuentes están: náuseas y vómito, dolor de cabeza, dolor en la espalda, malestar en la garganta, ronquera o disfonía, hinchazón de tejidos blandos y dolor generalizado en los músculos.

En cirugías menores existe la posibilidad de aparición de complicaciones graves e imprevistas, daño de ojos, boca, dientes, lengua o cuerdas vocales, broncoaspiración (paso del contenido del estómago a los pulmones), neumonía, sueños o recuerdos de sucesos durante la cirugía, dolor o parálisis, pérdida de sensibilidad, lesión de venas, arterias, reacciones medicamentosas adversas y en casos raros alteración del hígado, riñón, corazón, pulmón, cerebro, e incluso muerte. Estos posibles riesgos, también los puedo sufrir con cualquier tipo de anestesia.

En caso de embarazo, entiendo que los anestésicos cruzan la placenta y anestesian temporalmente al feto y aunque son muy raras las complicaciones se pueden presentar los siguientes riesgos: defectos genéticos, trabajo de parto antes de tiempo, lesión cerebral permanente y muerte.

Certifico que le he informado al anestesiólogo todo lo relacionado con :

- Enfermedades graves que he sufrido.
- Anestias que he recibido anteriormente y sus complicaciones, hasta donde llega mi entendimiento.
- Cualquier alergia que sufro a medicamentos, alimentos y agentes externos.
- Todos los fármacos que recibí el año anterior (12 meses anteriores), y que he respondido con la verdad a todas las preguntas adicionales planteadas por el anestesiólogo.

1. Qué riesgos específicos pueden presentarse fuera de los ya descritos?

Por mis antecedentes personales, el (la) médico (a) me ha explicado (nos ha explicado); que presento los siguientes riesgos adicionales:

1. Arterioesclerosis ③ Contagio por COVID-19
2. Falta voluntaria.

2. Qué beneficios tiene el procedimiento anestésico?

El objetivo principal de la anestesia es que el paciente pueda ser intervenido sin dolor.

3. Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

Si el procedimiento lo amerita, adicional a la anestesia regional (parcial ó raquídea), se puede pasar a anestesia general.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

TIPO DE PROCEDIMIENTO: Laparotomía Exploratoria

TIPO DE ANESTESIA SUGERIDA: General

DECLARO: He leído y entendido el texto anterior, voluntariamente doy mi consentimiento para la administración de anestesia propuesta, he sido interrogado y examinado, me han explicado y documentado sobre anestesia a administrar, sobre sus principales riesgos, beneficios y cuidados posteriores que debo tener en cuenta, he tenido la oportunidad de solicitar información y pedir aclaraciones sobre todo aquello que no entendí o tuve duda recibiendo explicaciones claras, sencillas y satisfactorias. Y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a consentir (aceptar), disentir (no aceptar) y renovar (cambiar de opinión) antes de administrar el anestésico que se haya escogido.

CONSENTIMIENTO:

+ Tom Mollay Pedassaut
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: [Firma] D.I.: 769443

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____ Parentesco: _____ D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/CONSULTA PREANESTÉSICA

Firma: _____ D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/QUIRÓFANO

Firma: [Firma] D.I.: 77187370

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el anestesiólogo tratante, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NOACEPTAR)** _____, **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** _____, Aún conociendo las posibles implicaciones posibles para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad.

La clínica SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por el paciente.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: _____ D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____ Parentesco: _____ D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma: _____ D.I.: _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA

CÓDIGO CIR.FORM.014

VERSIÓN 04

Fecha de elaboración y/o
actualización:
22-11-2017

Fecha: 12-06-21

Servicio: Cirugía

Nombres: Ton

Apellidos: Molloy Pedraza

Identificación: 769443

Edad: 32 Años

Todo procedimiento anestésico implica riesgos previstos e imprevistos como cualquier otra actividad en salud, estos riesgos tienen la probabilidad de ocurrir en relación directa con la condición médica antes de la cirugía, el tipo de procedimiento a realizar y el tipo de anestesia a utilizar (General, Regional o Local), y se pueden presentar en el área de preparación quirúrgica, en el quirófano, en el área de cuidado postanestésico, en hospitalización y/o en la casa. Entiendo que durante el curso de la anestesia/operación si aparecen riesgos inesperados en mi estado clínico, también se presentarán modificaciones en el plan de manejo inicial, en ese caso la Clínica SOMER S.A., y su grupo de anestesiólogos actuará como guardián de mis intereses, teniendo como prioridad mi seguridad.

Estoy consciente que es imposible garantizar los resultados de la administración de los anestésicos en mi cuerpo. Entre los efectos adversos frecuentes están: náuseas y vómito, dolor de cabeza, dolor en la espalda, malestar en la garganta, ronquera o disfonía, hinchazón de tejidos blandos y dolor generalizado en los músculos.

En cirugías menores existe la posibilidad de aparición de complicaciones graves e imprevistas, daño de ojos, boca, dientes, lengua o cuerdas vocales, broncoaspiración (paso del contenido del estómago a los pulmones), neumonía, sueños o recuerdos de sucesos durante la cirugía, dolor o parálisis, pérdida de sensibilidad, lesión de venas, arterias, reacciones medicamentosas adversas y en casos raros alteración del hígado, riñón, corazón, pulmón, cerebro, e incluso muerte. Estos posibles riesgos, también los puedo sufrir con cualquier tipo de anestesia.

En caso de embarazo, entiendo que los anestésicos cruzan la placenta y anestesian temporalmente al feto y aunque son muy raras las complicaciones se pueden presentar los siguientes riesgos: defectos genéticos, trabajo de parto antes de tiempo, lesión cerebral permanente y muerte.

Certifico que le he informado al anestesiólogo todo lo relacionado con :

- Enfermedades graves que he sufrido.
- Anestesia que he recibido anteriormente y sus complicaciones, hasta donde llega mi entendimiento.
- Cualquier alergia que sufro a medicamentos, alimentos y agentes externos.
- Todos los fármacos que recibí el año anterior (12 meses anteriores), y que he respondido con la verdad a todas las preguntas adicionales planteadas por el anestesiólogo.

1. Qué riesgos específicos pueden presentarse fuera de los ya descritos?

Por mis antecedentes personales, el (la) médico (a) me ha explicado (nos ha explicado); que presento los siguientes riesgos adicionales:

1. Infección o sangrado en sitio de corteo epidural
2. Complicaciones pulmonares x intubación como Neumonía, Intubación difícil

2. Qué beneficios tiene el procedimiento anestésico?

El objetivo principal de la anestesia es que el paciente pueda ser intervenido sin dolor.

3. Hay otras alternativas de tratamiento y están disponibles?

Si el procedimiento lo amerita, adicional a la anestesia regional (parcial ó raquídea), se puede pasar a anestesia general.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

TIPO DE PROCEDIMIENTO:

Laparoscopia

TIPO DE ANESTESIA SUGERIDA:

General + Implante de catéter endoral
para manejo del dolor

DECLARO: He leído y entendido el texto anterior, voluntariamente doy mi consentimiento para la administración de anestesia propuesta, he sido interrogado y examinado, me han explicado y documentado sobre anestesia a administrar, sobre sus principales riesgos, beneficios y cuidados posteriores que debo tener en cuenta; he tenido la oportunidad de solicitar información y pedir aclaraciones sobre todo aquello que no entendí o tuve duda recibiendo explicaciones claras, sencillas y satisfactorias. Y en todo momento y bajo ninguna presión, se respetará mi derecho a consentir (aceptar), disentir (no aceptar) y renovar (cambiar de opinión) antes de administrar el anestésico que se haya escogido.

CONSENTIMIENTO:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: _____

D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____

Parentesco: _____

D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/CONSULTA PREANESTÉSICA

Firma: _____

D.I.: _____

Alvarado Jaramillo R

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ANESTESIOLOGO/QUIRÓFANO

Firma: _____

D.I.: 15374913

[Firma manuscrita]

Después de haber sido ampliamente informado sobre él o los procedimientos y haber tenido oportunidad de discutir con el anestesiólogo tratante, he tomado la decisión de manera libre y voluntaria de: **DISENTIR (NO ACEPTAR)** _____, **REVOCAR (CAMBIAR DE OPINIÓN)** _____, Aún conociendo las posibles implicaciones posibles para mi estado de salud y/o para la evolución de mi enfermedad.

La clínica SOMER S.A., se compromete a continuar prestando una atención integral independiente de la decisión tomada por el paciente.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Firma: _____

D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Firma: _____

Parentesco: _____

D.I.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO

Firma: _____

D.I.: _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.



76443

URG. ☒

Tom.
NOMBRE

SONA ERS

PESO GMS.				

K: 3-21 Na: 143-16

OTROS Podman Arzobispo, De Prozo.

PATOLOGIA ASOCIADA:

T°C

Abdemon Agudo

OPERACION: Infarto miocárdico Exploratorio

MEDICACION PREANESTESICA

VIA

TRANSOPERATORIO

ANOTACIONES

- ① Fenchone 100mg
- ② Eucalypt 100
- ③ Propol 150g
- ④ Lidocaine 2+50g
- ⑤ Clovebush 100g
- ⑥ Anemone 2g
- ⑦ Peperomia 2g
- ⑧ Oxycodone 4
- ⑨ Eucalypt 30
- ⑩ Eucalypt 4
- ⑪ Atropine 0.1g
- ⑫ Neostigmine

ANESTESICOS General balanceados

POSICION Des METODOS ANESTESICOS bral BLOQUEO

B	R	M
---	---	---

INTUBACION ☒ F ☐ D VIA ☐ N ☐ T ☒ O TAMAÑO ☒ 8 ☐ 9 NIVEL _____

ANESTESIOLOGO *Dr. Sánchez*

CIRUJANOS Dr. Humberto

OPERACION

FIRMA Diego Sanchez

LIQUIDOS APLICADOS

SUEROS	_____	C.C.
COLOIDES	_____	C.C.
SANGRE	_____	C.C.
	_____	C.C.
TOTAL	_____	C.C.

CODIGO

--	--	--	--



SWIA - 4382103

HISTORIA No. 76194143	
SERVICIO HOSP. <input checked="" type="checkbox"/>	AMB. <input type="checkbox"/>
URG. <input checked="" type="checkbox"/>	
Pedoursant	Tom Malloy
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO NOMBRE

FECHA DE CIRUGIA			EDAD				ESTADO FISICO						PESO GMS.	
DIA	MES	AÑO	AÑOS	MESES	DIAS	HORAS	1	2	3	4	5	U		
13	06	21	33										90kg	

LABORATORIO Hb _____ Hto _____ Glic _____ Úrea _____ Creat. _____ Cito Q. _____ Otros _____

Agua Relatado S. CARDIACO *leve taquicardia* S. RESPIRATORIO *disminucion minima basal* OTROS *No predictor de éxito* TERAPIA PREVIA: *Acceso venoso permeable*

AP = - *Aligro* Qx = *por laparotomia exploratoria*

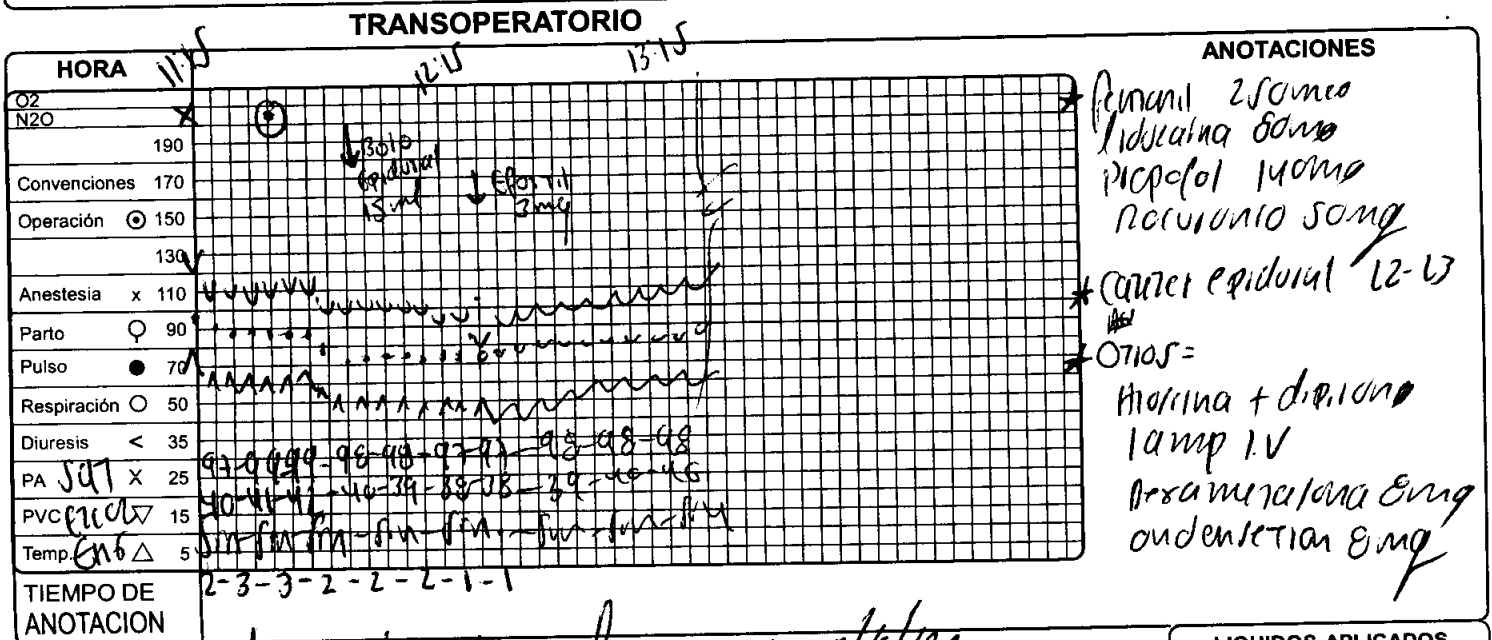
PATOLOGIA ASOCIADA: *Cereomía*

PRESION ARTERIAL	PULSO - M	T°C
120/80	96	

DIAGNOSTICO: *laparotomia*

OPERACION: *anal peritonitis*

MEDICACION PREANESTESICA				
FECHA	HORA	DROGA	M GMS.	VIA



ANESTESICOS *Sevoflurano 1% + remanil a 1mg/kg*

POSICION *0* METODOS ANESTESICOS _____ BLOQUEO ☐ ☐ ☐

INTUBACION ☒ ☐ VIA ☒ ☐ ☐ TAMAÑO ☒ NIVEL *22cm*

ANESTESIOLOGO *Jaramillo*

CIRUJANOS *Dr. Hernandez / Igano*

OPERACION _____ FIRMA _____

LIQUIDOS APLICADOS	
SUEROS	C.C.
COLOIDES	C.C.
SANGRE	C.C.
TOTAL	C.C.

CODIGO

--	--	--

[illegible]

7 _____

8 _____

9 _____

10 _____

11 _____

12 _____

13 _____

14 _____

15 _____

16 _____

17 _____

18 _____

ENFERMERA DE RECUPERACION

					M
--	--	--	--	--	---

RR

ANESTESIOLOGO QUE AUTORIZA LA SALIDA

Código

--	--	--	--

Nombre y Apellidos: Tom Montoya Pedroussaut
 Historia Clínica: 169443

Procedimiento Reconstrucción intestinal
 Fecha: 13-05-21

ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA Enfermero/a y Anestesiólogo/a

El paciente ha confirmado:

- ☒ Su identidad,
- ☒ Sitio quirúrgico
- ☒ Procedimiento quirúrgico
- ☒ Consentimiento de cirujano
- ☒ Consentimiento de anestesia

Se ha marcado el sitio quirúrgico SI ☒ NA ☐

- ☒ Se ha verificado la disponibilidad de material y equipos
- ☒ Se ha completado la comprobación de aparatos de anestesia y medicación anestésica
- ☒ Equipos de monitoreo en el paciente están en funcionamiento

El paciente tiene:

¿Alergias conocidas? SI ☐ No ☒

¿Vía aérea difícil o riesgos de aspiración?

No ☐ SI ☒ el equipo y la asistencia están disponibles

¿Riesgo de pérdida de sangre > 500ml (7ml/kg en niños)

No ☐ SI ☒ dispone de una vía de acceso IV o central adecuada y líquidos necesarios

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA INICIAR INDUCCIÓN ANESTÉSICA

ANTES DE LA INCISIÓN CUTÁNEA Enfermero/a, instrumentador/a, Anestesiólogo/a, Cirujano/a

- ☒ Confirmar que todo el personal se haya presentado por su nombre y función

Cirujano/a, anestesiólogo/a y enfermero/a confirman Verbalmente:

- ☒ La identidad del paciente
- ☒ Sitio quirúrgico
- ☒ Procedimiento

Se ha administrado la profilaxis antibiótica en los últimos 60 min SI ☒ NA ☐

PREVISIÓN DE SUCESOS CRÍTICOS

- ☒ Cirujano/a: Cuáles son los pasos críticos o inesperados, duración de la cirugía, pérdida de sangre esperada?
- ☒ Anestesiólogo/a: Presenta el paciente algún problema específico
- ☐ Equipo de enfermería e instrumentador/a: Se ha confirmado la esterilidad? (Resultados de indicadores). Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DE QUIRÓFANO Enfermero/a, instrumentador/a Anestesiólogo/a, Cirujano/a

Enfermero confirma verbalmente:

- ☒ Nombre del procedimiento
- ☒ Conteo de gasas y compresas completo
- ☒ Instrumental completo
- ☒ Conteo de agujas y Hojas de Bisturi completo

Si existe algún problema que resolver en relación con el material o los equipos

SI ☐

No ☒

Identificación de las muestras biológicas, en voz alta incluyendo nombre de paciente

Envío de patologías SI ☒ No ☐

Envío de cultivos SI ☒ No ☐

Cirujano/a, anestesiólogo/a y enfermero/a revisan y registran:

- ☒ Aspectos críticos en la recuperación y tratamiento del paciente

No ☐ SI ☒ el equipo y la asistencia están disponibles

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS POS ANESTÉSICOS

Nombre Grupo Quirúrgico: Luz Ayda.

Firma Grupo Quirúrgico: Montoya

Auxiliar de enfermería

Dr. J. Jaramillo
Anestesiólogo/a

Dr. Hernandez
Cirujano/a

Octavio Puentes
Instrumentador



LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA

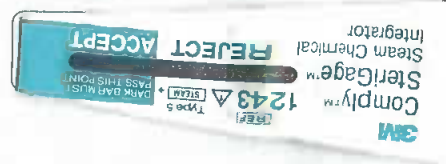
CÓDIGO	CIR.FORM.21
VERSIÓN	01
Fecha de elaboración y/o actualización: 22-03-2016	

ANT

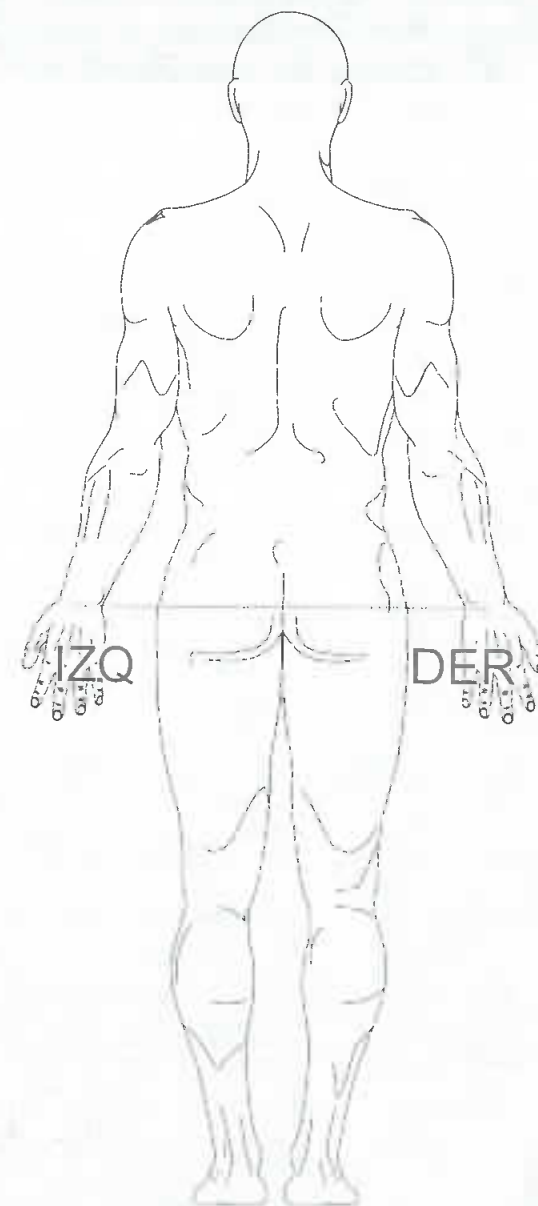
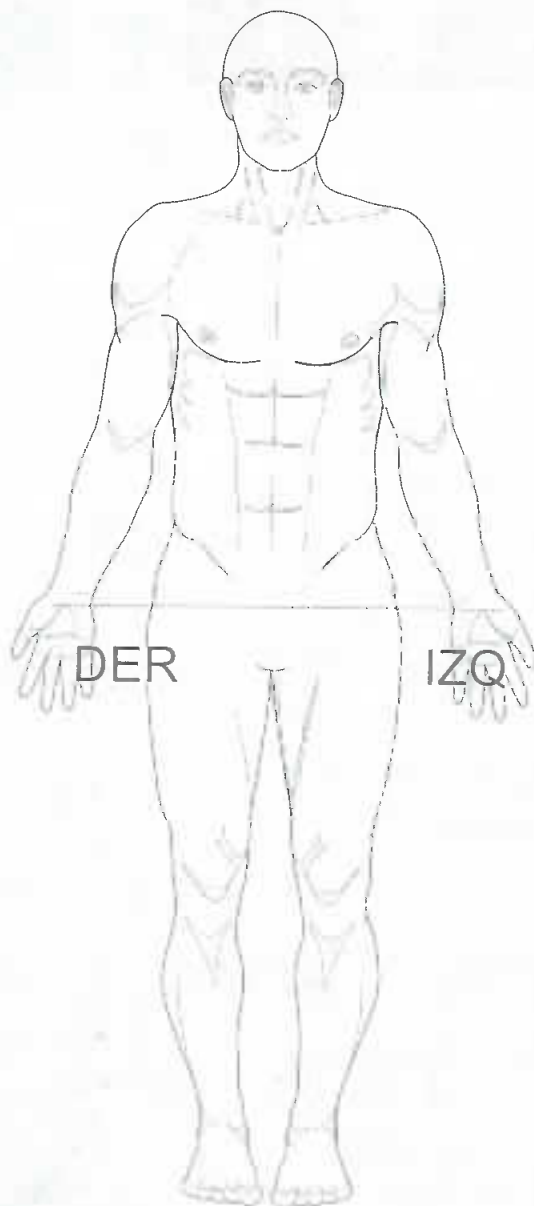
POST

Indicadores

Paquete



Instrumental



LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA

CÓDIGO	CIR.FORM.21
VERSIÓN	01
Fecha de elaboración y/o actualización: 22-03-2016	

Nombre y Apellidos: Tom Molloy Pedoussaut
Historia Clínica: 769443

Procedimiento: Laparotomía Exploratoria
Fecha: 08-06-2021

ANTES DE LA INDUCCIÓN ANESTÉSICA Enfermero/a y Anestesiólogo/a

El paciente ha confirmado:

- ☒ Su identidad,
- ☒ Sitio quirúrgico
- ☒ Procedimiento quirúrgico
- ☒ Consentimiento de cirujano
- ☒ Consentimiento de anestesia

Se ha marcado el sitio quirúrgico SI ☒ NA ☐

☒ Se ha verificado la disponibilidad de material y equipos

☒ Se ha completado la comprobación de aparatos de anestesia y medicación anestésica

☒ Equipos de monitoreo en el paciente están en funcionamiento

El paciente tiene:

¿Alergias conocidas? SI ☐ No ☒

¿Vía aérea difícil o riesgos de aspiración?

No ☐ SI ☒ el equipo y la asistencia están disponibles

¿Riesgo de pérdida de sangre > 500ml (7ml/kg en niños)

No ☐ SI ☒ dispone de una vía de acceso IV o central adecuada y líquidos necesarios

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA INICIAR INDUCCIÓN ANESTÉSICA

ANTES DE LA INCISIÓN CUTÁNEA Enfermero/a, instrumentador/a, Anestesiólogo/a, Cirujano/a

☒ Confirmar que todo el personal se haya presentado por su nombre y función

Cirujano/a, anestesiólogo/a y enfermero/a confirman Verbalmente:

- ☒ La identidad del paciente
- ☒ Sitio quirúrgico
- ☒ Procedimiento

Se ha administrado la profilaxis antibiótica en los últimos 60 min SI ☒ NA ☐

PREVISIÓN DE SUCESOS CRÍTICOS

☒ Cirujano/a: Cuáles son los pasos críticos o inesperados, duración de la cirugía, pérdida de sangre esperada?

☒ Anestesiólogo/a: Presenta el paciente algún problema específico

☒ Equipo de enfermería e instrumentador/a: Se ha confirmado la esterilidad? (Resultados de indicadores). Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA INICIAR EL PROCEDIMIENTO

ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DE QUIRÓFANO Enfermero/a, instrumentador/a Anestesiólogo/a, Cirujano/a

Enfermero confirma verbalmente:

- ☒ Nombre del procedimiento
- ☒ Conteo de gases y compresas completo
- ☒ Instrumental completo
- ☒ Conteo de agujas y Hojas de Bisturí completo

Si existe algún problema que resolver en relación con el material o los equipos

SI ☐ No ☒

Identificación de las muestras biológicas, en voz alta incluyendo nombre de paciente

Envío de patologías SI ☒ No ☐

Envío de cultivos SI ☒ No ☐

Cirujano/a, anestesiólogo/a y enfermero/a revisan y registran:

☒ Aspectos críticos en la recuperación y tratamiento del paciente

No ☐ SI ☒ el equipo y la asistencia están disponibles

SI CUMPLEN LOS REQUISITOS ANTERIORES, SE AUTORIZA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS POS ANESTÉSICOS

Nombre Grupo Quirúrgico: _____

Firma Grupo Quirúrgico: _____

Auxiliar de enfermería

Anestesiólogo/a

Cirujano/a

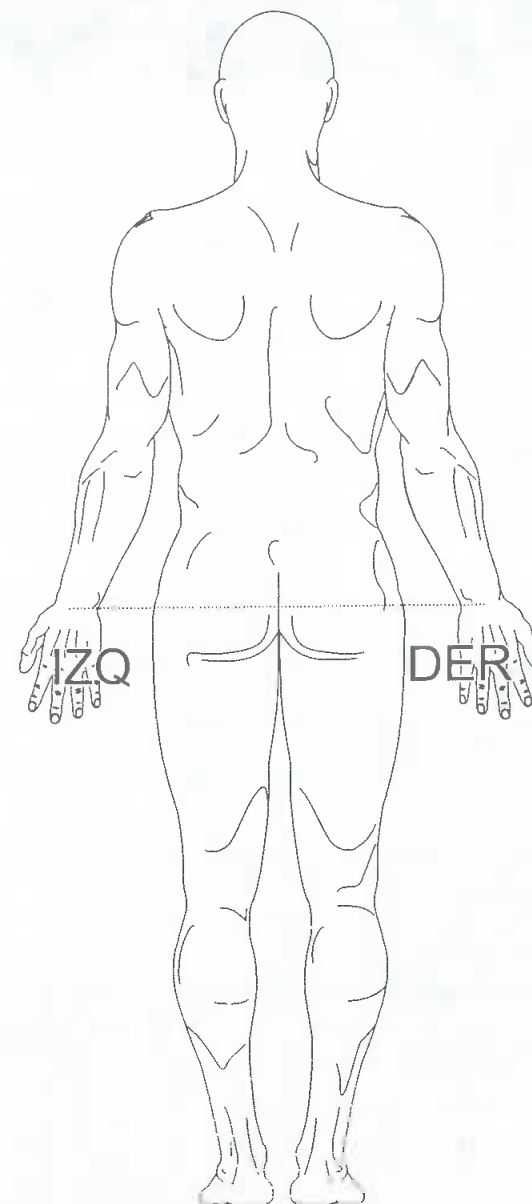
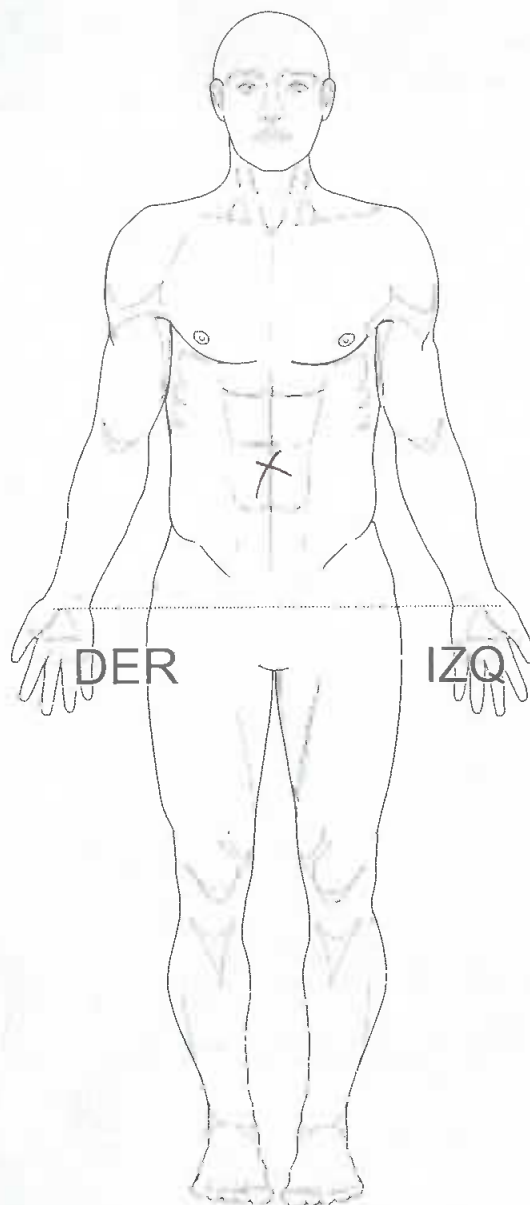
Instrumentador

ANT

POST

Indicadores


Panquete



Instrumental



Propio 130mg
 Lidocaina
 Esmerón
 Remifenutano 100mg
 T.O.T : + 8.0.
 Fenutano: 100

	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACOMPAÑANTE DE CASOS PROBABLE/CONFIRMADO DE COVID-19	CÓDIGO	HOS.FORM.11
		VERSIÓN	01
		Fecha de elaboración y/o actualización: 31-03-2020	

Fecha: 22/06/21.	Servicio: H3h.
Nombres: Tom molloy	Apellidos: Pedoussaut
Identificación: 769443	Edad: 33 años.

Yo Nathaly Pretet Betin con identificación XC C.E
N° 1005679983 de Colombia, actuando en calidad de
acompañante del paciente Tom molloy Pedoussaut,
por medio del presente documento manifiesto:

Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente con lenguaje sencillo y claro. El profesional de la salud me ha explicado la naturaleza de la enfermedad, acerca del significado de caso sospechoso o confirmado del coronavirus COVID-19 en cuanto a su presentación clínica, modo de contagio, medidas para contenerla, posibilidad de sufrir la enfermedad, complicaciones o muerte, mientras permanezca como acompañante del paciente.

Que he podido hacer las preguntas relacionadas con dicha enfermedad y se me ha respondido de forma satisfactoria; así mismo se me ha explicado que voy a estar en riesgo de contagiarme mientras permanezca junto a él.

Que tras haberse cumplido lo anterior, doy mi consentimiento para permanecer como acompañante mientras dure el proceso de la enfermedad de mi acompañado en la institución Clínica Somer, atendiendo el estricto cumplimiento de las normas de la entidad.

Certifico que el contenido de este consentimiento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído y que entiendo perfectamente su contenido.



Firma del acompañante

C.C. 1005679983.

de Colombia.

Nombre personal de la institución de salud Nathaly Pretet


Firma personal de institución de salud Nathaly Pretet

C.C. 1005679983

Cargo: Asesora de enfermería

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

SOMER S.A. Le informa que los datos personales recopilados en este documento, que usted nos autoriza a tratar, se utilizan para otorgar su CONSENTIMIENTO INFORMADO; además de las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual podrá ser consultada en la página web www.clinicasomer.com. Todo en concordancia con lo ordenado por la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.


	LISTA DE CHEQUEO CUSTODIA DE ANEXOS FÍSICOS DE LA HISTORIA CLÍNICA SOMER S.A.	CÓDIGO	ARC.FORM 7
		VERSIÓN	03
		Fecha de elaboración y/o actualización: 09-11-2017	


Nombre(s) y apellidos del Paciente:


Tom Molloy Pedoussaut


Identificación:


769443

 Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. <u>5</u>	Certificado Recién Nacido	Cant. <u>0</u>
Historia clínica otras IPS	Cant. <u>0</u>	Certificado Defunción	Cant. <u>0</u>
Historia clínica Trasplante	Cant. <u>0</u>	Monitoreo Fetal	Cant. <u>0</u>
Historia clínica Radioterapia	Cant. <u>0</u>	Electrocardiogramas	Cant. <u>0</u>
Consentimientos Informados	Cant. <u>5</u>	Otros Estudios	Cant. <u>0</u>
Servicio que entrega: <u>CX</u>		Servicio que recibe: <u>H6T2</u>	
Nombre y Apellidos quien entrega: <u>Inda Zuluaga</u>		Nombre y Apellidos quien recibe: <u>Valeria Esteban Belancu</u>	
Fecha: <u>13.6.21</u>		Fecha: <u>13.6.21</u>	

 Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. <u>9</u>	Certificado Recién Nacido	Cant. <u>0</u>
Historia clínica otras IPS	Cant. <u>0</u>	Certificado Defunción	Cant. <u>0</u>
Historia clínica Trasplante	Cant. <u>0</u>	Monitoreo Fetal	Cant. <u>0</u>
Historia clínica Radioterapia	Cant. <u>0</u>	Electrocardiogramas	Cant. <u>0</u>
Consentimientos Informados	Cant. <u>0</u>	Otros Estudios	Cant. <u>0</u>
Servicio que entrega: <u>H6T2</u>		Servicio que recibe: <u>H3T2</u>	
Nombre y Apellidos quien entrega: <u>Guzdery Ojorco</u>		Nombre y Apellidos quien recibe: <u>Valentina Giraldo</u>	
Fecha: <u>22.06.21</u>		Fecha: <u>22.06.21</u>	

 Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. _____	Certificado Recién Nacido	Cant. _____
Historia clínica otras IPS	Cant. _____	Certificado Defunción	Cant. _____
Historia clínica Trasplante	Cant. _____	Monitoreo Fetal	Cant. _____
Historia clínica Radioterapia	Cant. _____	Electrocardiogramas	Cant. _____
Consentimientos Informados	Cant. _____	Otros Estudios	Cant. _____
Servicio que entrega: _____		Servicio que recibe: _____	
Nombre y Apellidos quien entrega: _____		Nombre y Apellidos quien recibe: _____	
Fecha: ____/____/____		Fecha: ____/____/____	

 Control de Historia Clínica y Anexos en los Traslados			
Historia clínica y anexos	Cant. _____	Certificado Recién Nacido	Cant. _____
Historia clínica otras IPS	Cant. _____	Certificado Defunción	Cant. _____
Historia clínica Trasplante	Cant. _____	Monitoreo Fetal	Cant. _____
Historia clínica Radioterapia	Cant. _____	Electrocardiogramas	Cant. _____
Consentimientos Informados	Cant. _____	Otros Estudios	Cant. _____
Servicio que entrega: _____		Servicio que recibe: _____	
Nombre y Apellidos quien entrega: _____		Nombre y Apellidos quien recibe: _____	
Fecha: ____/____/____		Fecha: ____/____/____	

		LISTA DE CHEQUEO CUSTODIA DE ANEXOS FISICOS DE LA HISTORIA CLINICA SOMER S.A.	
Edición	Actualizado	Verificado	Revisado
Fecha de actualización 08-11-2017			

Nombre(s) y apellidos del Paciente: Tom molloy Pedro ussaur
 Identificación: 369443

Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien recibe: <u>Maria Roda Rios Gallo</u>		Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien entrega: <u>Ugencia</u>	
Servicio que recibe: <u>H672</u>		Servicio que entrega: <u>H672</u>	
Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0	Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0
Historia clínica otras PS	Cant. 0	Historia clínica otras PS	Cant. 0
Historia clínica Transparencia	Cant. 0	Historia clínica Transparencia	Cant. 0
Historia clínica Radioterapia	Cant. 0	Historia clínica Radioterapia	Cant. 0
Consentimientos Informados	Cant. 1	Consentimientos Informados	Cant. 1
Otros Estudios	Cant. 0	Otros Estudios	Cant. 0
Electrocardiogramas	Cant. 0	Electrocardiogramas	Cant. 0
Monitores Fisiol	Cant. 0	Monitores Fisiol	Cant. 0
Cartilla de Delincuencia	Cant. 0	Cartilla de Delincuencia	Cant. 0
Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0	Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0

Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien recibe: <u>M. Mariana D.</u>		Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien entrega: <u>Diana Eduvini</u>	
Servicio que recibe: <u>H672</u>		Servicio que entrega: <u>H672</u>	
Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0	Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0
Historia clínica otras PS	Cant. 0	Historia clínica otras PS	Cant. 0
Historia clínica Transparencia	Cant. 0	Historia clínica Transparencia	Cant. 0
Historia clínica Radioterapia	Cant. 0	Historia clínica Radioterapia	Cant. 0
Consentimientos Informados	Cant. 0	Consentimientos Informados	Cant. 0
Otros Estudios	Cant. 0	Otros Estudios	Cant. 0
Electrocardiogramas	Cant. 0	Electrocardiogramas	Cant. 0
Monitores Fisiol	Cant. 0	Monitores Fisiol	Cant. 0
Cartilla de Delincuencia	Cant. 0	Cartilla de Delincuencia	Cant. 0
Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0	Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0

Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien recibe: <u>Diana</u>		Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien entrega: <u>M. Mariana D.</u>	
Servicio que recibe: <u>H672</u>		Servicio que entrega: <u>H672</u>	
Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0	Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0
Historia clínica otras PS	Cant. 0	Historia clínica otras PS	Cant. 0
Historia clínica Transparencia	Cant. 0	Historia clínica Transparencia	Cant. 0
Historia clínica Radioterapia	Cant. 0	Historia clínica Radioterapia	Cant. 0
Consentimientos Informados	Cant. 3	Consentimientos Informados	Cant. 3
Otros Estudios	Cant. 0	Otros Estudios	Cant. 0
Electrocardiogramas	Cant. 0	Electrocardiogramas	Cant. 0
Monitores Fisiol	Cant. 0	Monitores Fisiol	Cant. 0
Cartilla de Delincuencia	Cant. 0	Cartilla de Delincuencia	Cant. 0
Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0	Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0

Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien recibe: <u>Lorena Roda</u>		Fecha: 07/06/2017 Nombre y Apellidos quien entrega: <u>M. Mariana D.</u>	
Servicio que recibe: <u>H672</u>		Servicio que entrega: <u>H672</u>	
Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0	Cartilla de Historia y Anexos	Cant. 0
Historia clínica otras PS	Cant. 0	Historia clínica otras PS	Cant. 0
Historia clínica Transparencia	Cant. 0	Historia clínica Transparencia	Cant. 0
Historia clínica Radioterapia	Cant. 0	Historia clínica Radioterapia	Cant. 0
Consentimientos Informados	Cant. 4	Consentimientos Informados	Cant. 4
Otros Estudios	Cant. 0	Otros Estudios	Cant. 0
Electrocardiogramas	Cant. 0	Electrocardiogramas	Cant. 0
Monitores Fisiol	Cant. 0	Monitores Fisiol	Cant. 0
Cartilla de Delincuencia	Cant. 0	Cartilla de Delincuencia	Cant. 0
Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0	Cartilla de Rastreo Nacido	Cant. 0

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nir 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(571) 326-6200 PBX
(571) 319-0300
(571) 319-0400
(571) 319-0408 Fax
www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo 12 RESPONSABILIDAD	Operación 02 Renovación	Póliza 47600	Anexo 0	Referencia 12004760000000
Sucursal 09 MEDELLIN	Vigencia del Seguro Año Mes Día Hora Desde 2020 10 31 00 Hasta 2021 10 31 24			Fecha de Emisión Año Mes Día 2020 10 30
Tomador SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER	C.C. O NIT 8909399369			
Dirección CI 38 54 A 35	Ciudad RIONEGRO			
Asegurado SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER	C.C. O NIT 8909399369			
Dirección CI 38 54 A 35	Ciudad RIONEGRO			
Beneficiario TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT 11111			
Dirección ND	Ciudad -			
Intermediario 30993 GLOBAL RISK INSURANCE MANAGME				

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

RENOVEA POLIZA NRO. 0042497

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

La mora en el pago de la prima de la presente póliza, o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía de seguros para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la expedición de la póliza.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

CLIENTE

Valor Prima	10.800.000,00 \$COP
Gastos Exped.	0,00 \$COP
I.V.A.	2.051.999,99 \$COP
Total a Pagar	12.851.999,99 \$COP

TOMADOR

Chubb Seguros Colombia S.A.

CHUBB

Referencia de Pago
12004760000000

Cupón de Pago

Nir 860.026.518-6

Tomador SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER

<input type="checkbox"/> Citibank Cta Ahs. 5019884025	<input type="checkbox"/> Bancolombia Cta Cte 04802651807
<input type="checkbox"/> Bco Occidente Cta Cte 288038185	<input type="checkbox"/> Davivienda Cta Cte 516990066
<input type="checkbox"/> Grupo Almacenes Exito	

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Forma de Pago

Efectivo	\$
Cheque Cod Bco	\$
Cheque Cod Bco	\$
Total a pagar	\$



415770999800062980201200476000000039000000000009600000000

(415)7709998000629(8020)12004760000000(3900)0000000000(96)00000000

QPGMR

ENTIDAD BANCARIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12004760000000

Fecha Límite de pago: 30 de Noviembre de 2020

Cupón de Pago

Cuota 01 de 01

Tomador SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807☐ Bco Occidente Cta Cte 288038185☐ Davivienda Cta Cte 516990066☐ Grupo Almacenes ExitoPagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago

Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

CHUBB

Nit 860.026.518-6

Referencia de Pago Electrónico
12004760000000

Fecha Límite de pago: 30 de Noviembre de 2020

Cupón de Pago

Cuota 01 de 01

Tomador SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807☐ Bco Occidente Cta Cte 288038185☐ Davivienda Cta Cte 516990066☐ Grupo Almacenes ExitoPagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago

Efectivo		\$
Cheque	Cod Bco	\$
Cheque	Cod Bco	\$
Total a pagar		\$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

0275120047600000000151999994

ENTIDAD BANCARIA

CHUBB

PÓLIZA No. 12/47600	ANEXO No. 0	PAG. No. 1
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

TOMADOR:

SOCIEDAD MEDICA DE RIONEGRO S.A CLÍNICA SOMER
NIT 890.939.936-9

ASEGURADO:

SOCIEDAD MEDICA DE RIONEGRO S.A CLÍNICA SOMER
NIT 890.939.936-9

BENEFICIARIOS:

Terceros afectados

MONEDA:

Pesos Colombianos

LIMITE ASEGURADO:

\$ 2.000.000.000 evento / agregado anual

DESCRIPCION DEL RIESGO:

Este riesgo se trata de la operación de una institución prestadora de salud de IV nivel de complejidad, fundada en 1985 para la zona de Rionegro y el Oriente Antioqueño. Presta servicios de UCI, consulta externa, urgencias, hospitalización y Cirugía.

Numero de riesgos: 1 sede

Ingresos anuales 2019: \$142.876.046.000

Nomina anual: \$40.803.202

Número de empleados: 1274

SINIESTRALIDAD ULTIMOS 5 AÑOS:

SINIESTRO	FECHA SINIESTRO	VIGENCIA	COBERTURA	VALOR RECLAMADO
STRO. GASTOS MEDICOS	12/7/2018	2018 - 2019	RCE	\$ 230,950
INDEMNIZACION POR LESIONES	12/7/2018	2018 - 2019	RCE	\$ 4,265,091
TOTAL				\$ 4,496,041

VIGENCIA:

Desde las 00:00 horas del 31 de Octubre de 2020 hasta las 24:00 horas del 31 de Octubre de 2021

CLAUSULADO:**POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

30/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160069 -0001

30-09-2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEGo63

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	2
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

MODALIDAD DEL SEGURO

Por ocurrencia

AMPAROS Y COBERTURAS AL 100 % DEL LÍMITE:

(Incluidas dentro de la suma arriba descrita como "LÍMITE ASEGURADO")

- Predios, labores y Operaciones.
- Contratistas y Subcontratistas – RC Cruzada: Opera en exceso de las pólizas individuales que cada contratista y subcontratista debe tener contratada y vigente. En caso de no tener una póliza contratada se aplicará un deducible de \$ 10.000.000 toda y cada pérdida.
- Cobertura de bienes bajo cuidado, tenencia y control: Esta cobertura se limita a cubrir los daños que estos bienes causen a terceros al 100 %. No obstante se otorga un límite de 15% por evento /30 % agregado anual del límite asegurado para amparar los daños y hurto calificado a los bienes.
- Propietarios, Arrendatarios y Poseedores.
- RC Viajes de Empleados por Fuera del Territorio Colombiano. Excluye RC Vehicular.
- RC Participación del Asegurado en Ferias y Exposiciones
- Contaminación súbita, accidental e imprevista (Descubierta dentro de las primeras 72 horas)

COBERTURAS SUBLIMITADAS:

- RC Parqueros, (Excluye hurto y hurto calificado de contenidos). Automóviles, bicicletas y motocicletas. **
Límite máximo para bicicletas \$10,000,000 (evento/vigencia) Sublímite para Hurto calificado o desaparición por vehículo: \$100.000.000; Sublímite por evento agregado anual para hurto calificado o desaparición de vehículo: \$200.000.000

Límite por evento	30% del límite asegurado
Límite anual agregado	60% del límite asegurado

- Responsabilidad Civil Patronal
Límite por evento 40% del límite asegurado
Límite anual agregado 80% del límite asegurado

- Vehículos propios y no propios
Límite por evento 30% del límite asegurado
Límite anual agregado 60% del límite asegurado

Opera en exceso de los siguientes límites asegurados o cualquier límite superior contratado por el asegurado bajo la póliza voluntaria de automóviles. En caso de no poseer esta cobertura se tomarán estos valores como deducibles. No cubre pasajeros.

Daños a propiedades de terceros	\$ 60.000.000
Lesiones o muerte a una persona	\$ 60.000.000
Lesiones o muerte a dos o más personas	\$ 120.000.000

- Gastos médicos (Gastos inmediatos de primeros auxilios)
Límite por evento 5% del límite asegurado
Límite anual agregado 15% del límite asegurado

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	3
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

- h) Construcciones, ampliaciones, ensanches y montajes dentro y fuera de los predios asegurados (siempre y cuando tenga relación con el giro normal del negocio, aplica para proyectos de máximo \$ 1.000.000.00) 10% del límite asegurado por evento y como anual agregado

CLAUSULAS ADICIONALES: (Texto CHUBB).

- Designación de ajustadores previo acuerdo entre las partes
- Ampliación aviso de siniestro 30 días
- Revocación de la póliza 60 días
- Se aclara que los perjuicios extra patrimoniales tales como daños morales, daños fisiológicos o daños a la vida en relación se encuentran incluidos, siempre y cuando haya existido un daño físico cubierto en la póliza
- Se aclara que la indemnización al tercero incluye el daño emergente y el lucro cesante demostrado
- Amparo automático de nuevos predios
- Anticipo de indemnización en los términos y condiciones del Código de Comercio
- Arbitramento

TERRITORIO Y JURISDICCION:

Colombia (Excluye Extraterritorialidad)

PRIMA ANUAL:

\$ 10.800.000 + IVA

DEDUCIBLES:

- Gastos médicos: Opera sin deducible
- Demás eventos: 10% del valor de la perdida mínimo 1 SMMLV
- RC Parquaderos: 10% del valor de la perdida mínimo 2 SMMLV

GARANTÍA:

En caso de existir otros seguros contratados por el asegurado amparando las coberturas otorgadas en esta propuesta, esta póliza entrara a cubrir en exceso de dichos seguros.

EXCLUSIONES:

- RC Médica
- Actos de Dios, fuerza mayor y/o de la naturaleza.
- Abuso físico.
- Perdida financiera pura
- Pérdidas consecuenciales
- Responsabilidad derivada de transporte de pasajeros (empleados, terceros etc)
- Terrorismo
- RC Productos
- Operación Bancos de Sangre
- Responsabilidad por el uso y/o tenencia de ambulancias u otros vehículos de emergencia
- Responsabilidad emergente de o relacionada, directa o indirectamente, a siniestros ocurridos con ocasión de guerra, guerra civil, revolución, motín, desorden popular, tumulto popular, actos terroristas o causados por huelga o pertrechos de guerra.
- Se excluye cualquier responsabilidad por daños materiales o personales a terceros derivada de Abuso y/o Acoso sexual
- D&O / E&O / RC Profesional
- Mala Praxis Médica y/o Tratamientos Médicos y/o Servicios Médicos
- Responsabilidad emergente de o relacionada, directa o indirectamente, a:

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	4
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

- Transmisión de virus y/o enfermedades
- Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) y/o Síndrome Complejo relacionado al SIDA (ARC) y/o Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
- Cualquier virus o síndrome relacionado con lo anterior o cualquier otra enfermedad o infección transmitida por la sangre o cualquier mutación, derivación o variación de la misma que resulte de la fabricación o suministro de sangre o productos sanguíneos, incluidos, aunque no limitados a: preparaciones sanguíneas, sueros, plasma, productos celulares y sangre en la medida en que se derivan de la sangre humana o animal.
- Exclusión de Enfermedades Contagiosas:
Esta póliza no cubre daños, lesiones, costos, gastos, pérdidas ni responsabilidades de ningún tipo causados por, o derivados de, relacionadas con o resultantes directa o indirectamente de cualquier enfermedad contagiosa. Esta exclusión aplica aun cuando las reclamaciones contra el Asegurado aleguen negligencia o mala práctica con respecto a:
 - a. La supervisión, reclutamiento, empleo, formación o vigilancia de otras personas que puedan ser infectadas y puedan transmitir una enfermedad contagiosa;
 - b. El test o prueba de una enfermedad contagiosa;
 - c. Fallo en la prevención del contagio de una enfermedad contagiosa; o
 - d. Fallo en la comunicación de una enfermedad contagiosa a las autoridades.A efectos de esta exclusión, enfermedad contagiosa significa cualquier enfermedad infecciosa, incluyendo cualquier virus, bacteria, microorganismo o patógeno que pueda o presumiblemente pueda provocar deterioro físico, dolencias o enfermedades.
- Bajo la cobertura de bienes bajo cuidado tenencia y control se encuentra excluido cualquier evento proveniente hurto simple o desaparición misteriosa de los bienes
- Restablecimiento automático del valor asegurado.
- Este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.
- Se excluye cualquier responsabilidad o reclamación derivada de modificación, deterioro, destrucción, robo, uso indebido, acceso ilegal o revelación no autorizada de datos, o destrucción o robo de equipos informáticos que contengan datos. No se cubren responsabilidades derivadas de virus o ataques informáticos que afecten a o se origin desde cualquier equipo informático de propiedad u operado, vendido, reparado o instalado por o en nombre del asegurado. El termino datos incluye cualquier información personal o corporativa.
- Esta póliza excluye cualquier responsabilidad, reclamación, pérdida, daño o gasto derivado directa o indirectamente de acceso no autorizado, uso, impedimento de uso, error o fallo de programación, uso malicioso, infección por programas maliciosos o virus, extorsión, destrucción, interferencia o impedimento de acceso a datos o sistemas informáticos de propiedad o no del asegurado. Se excluyen también pérdidas, daños, responsabilidades o reclamaciones derivados directa o indirectamente de modificación, corrupción, pérdida, destrucción, robo, uso indebido, acceso no autorizado, procesamiento ilegal o no autorizado o revelación de datos, destrucción o robo de cualquier computadora o aparato electrónico o accesorio que contenga datos. Datos significa cualquier tipo de información personal o corporativa en cualquier formato o soporte.

CONSIDERACIONES:

- Pago de prima: 30 días
- Respaldo de Chubb Seguros Colombia S.A 100 %

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	5
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

Chubb Seguros Colombia S.A es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y Chubb Group, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, Chubb Seguros Colombia S.A está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, [Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte] [y Cuba]

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	6
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069

31/05/2016-1305-NT-06-RCGENERAL

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA COMPAÑIA", EN CONSIDERACIÓN A LA PRIMA PACTADA ASÍ COMO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO, TODAS LAS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTE SEGURO, OTORGA LAS COBERTURAS O AMPAROS QUE SE SEÑALAN MÁS ADELANTE

TODOS LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA SON PROPIOS DE LA NATURALEZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y OPERARÁN SEGÚN EL SISTEMA GENERAL DE OCURRENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES TAL COMO ESTOS ESTÉN EXPRESAMENTE CONTENIDOS EN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y/O ESPECIALES QUE HAGAN PARTE DE ESTA PÓLIZA.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON EstrictAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

CONDICIÓN PRIMERA - AMPAROS BÁSICOS A.-

INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

LA COMPAÑIA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y/O PARTICULARES Y/O ESPECIALES PACTADAS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA COMO CONSECUENCIA DE DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS QUE TENGAN ORIGEN EN HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO PROVENIENTES DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE SEGURO.
2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE COBERTURA POR ESTE SEGURO INDICADAS IGUALMENTE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

LA COBERTURA BRINDADA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES TALES COMO:

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	7
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

- a) POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.
- b) POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- c) TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- d) OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
- e) POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.
- f) POSESIÓN O USO DE SUS INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO REALICE U ORGANICE EN ELLAS.
- g) VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.
- h) PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
- i) VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES PARA TALES PROPÓSITOS.

SI EL PERSONAL DE CELADURÍA, VIGILANCIA Y SEGURIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO AL ASEGURADO ES SUMINISTRADO POR UNA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN LA MATERIA, ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE LA LEY EXIGE PARA ESTE TIPO DE ACTIVIDAD O, EL LÍMITE QUE TAL FIRMA TENGA CONTRATADO PARA ESTOS EFECTOS, EL QUE SEA MAYOR, PERO EN TODO CASO ÉSTA COBERTURA OPERA SIEMPRE EN EXCESO DE UN LIMITE MÍNIMO DE 400 SMMLV.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTE AMPARO:

A. QUE LA FIRMA O EMPRESA ESPECIALIZADA EN SEGURIDAD Y/O VIGILANCIA QUE HA SIDO CONTRATADA POR EL ASEGURADO ESTÉ LEGALMENTE CONSTITUIDA BAJO LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

B. QUE EL PERSONAL ESTÉ PRESTANDO SUS SERVICIOS AL ASEGURADO CONFORME AL SERVICIO CONTRATADO.

C. QUE LOS HECHOS OCURRAN DENTRO DEL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EN EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PROPIA DEL CARGO.

- j) POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS UBICADOS O INSTALADOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- k) ACTOS DE LOS DIRECTIVOS, REPRESENTANTES Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES ASEGURADAS.
- l) POSESIÓN O USO DE CAFETERIAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA USO DE SUS EMPLEADOS Y/O INVITADOS.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	8
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

m) INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

n) USO DE PARQUEADEROS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO

o) DESCARGUE, DISPERSIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLIN, ACIDOS, ALCALIS Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS, LÍQUIDOS O GASEOSOS, Y DEMÁS MATERIAS IRRITANTES O CONTAMINANTES, EN O SOBRE LA TIERRA, ATMOSFERA, RIOS, LAGOS O CUALQUIER CURSO O CUERPO DE AGUA, PRODUCIDA EN FORMA ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

LA COBERTURA BRINDADA BAJO ESTE SEGURO COMPRENDE EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE CAUSADOS A LA VICTIMA Y TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE ESTA, DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO.

B.- GASTOS LEGALES

LA COMPAÑÍA PAGARÁ EN NOMBRE DEL ASEGURADO LOS GASTOS LEGALES EN QUE ESTE INCURRA, CON LA APROBACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, PARA SU DEFENSA FRENTE A CUALQUIER RECLAMACIÓN O RECLAMO, AUN CUANDO LA MISMA NO TENGA FUNDAMENTO PERO SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O ESTÉN EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.

C.- GASTOS MEDICOS

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL O EN NOMBRE DEL ASEGURADO, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE ESTE SEGURO Y, EN ESPECIAL AL SUBLÍMITE DE INDEMNIZACIÓN INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN, POR PARTE DE TERCEROS Y NO DE PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO, DE ACTIVIDADES QUE CONSTITUYAN PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS O QUE SE CAUSEN DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, POR CONCEPTO DE SERVICIOS MÉDICOS NECESARIOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERA Y DE MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES CAUSADAS A TERCEROS (DISTINTOS DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO) EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAMENTE INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES DE ESTA.

EL AMPARO QUE MEDIANTE ESTA SECCIÓN SE OTORGA ES INDEPENDIENTE DEL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR CONSIGUIENTE, LOS PAGOS QUE POR DICHO CONCEPTO SE REALICEN, EN NINGUN CASO PUEDEN SER INTERPRETADOS COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD.

SE REITERA QUE ESTA COBERTURA NO OPERARÁ CUANDO LOS SERVICIOS ANTES DESCRITOS SE HAGAN CON PERSONAL PROPIO DEL ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA COMPAÑÍA, NO ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON

CHUBB

PÓLIZA No.

12/47600

ANEXO No.

0

PAG. No.

9

SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER

1. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
2. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.
3. PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS ES DECIR AQUELLOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
4. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
5. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO, ES DECIR, ERRORES U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DE TAREAS EXCLUSIVAS DE SU PROFESIÓN O ACTIVIDAD.
6. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES
7. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS.
8. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
9. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.
10. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER:
 - a. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA.
 - b. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR.
 - c. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES DE LOS MISMOS.
11. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO, ASI COMO A SUS CÓNYUGES O PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	10
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, DAÑOS A LAS PERSONAS O A LOS BIENES DE SU CÓNYUGE O DE SUS PARIENTES DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O ÚNICO CIVIL.

12. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.
13. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.
14. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
15. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.
16. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
17. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA ASÍ COMO CUALQUIER CLASE DE CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN, INDISTINTAMENTE DE SI SE PRODUCEREN O NO EN FORMA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.
18. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL SOLICITANDO QUE EL ASEGURADO EVALÚE, VIGILE, LIMPIE, REMUEVA, CONTENGA, TRATE, ELIMINE O REALICE PRUEBAS PARA DETERMINAR PRESENCIA DE TÓXICOS O NEUTRALICE CUALESQUIER IRRITANTES, CONTAMINANTES O AGENTES CONTAMINANTES. LA COMPAÑÍA NO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE DEFENDER CUALQUIER ACCIÓN JUDICIAL, RECLAMACIÓN, DEMANDA O CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE BUSQUE REPONER O INDEMNIZAR DICHOS GASTOS O COSTOS.
19. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, ASBESTOS SIGNIFICA EL MINERAL EN CUALQUIER FORMA PRESCINDIENDO DE SI HA SIDO O NO EN CUALQUIER TIEMPO LLEVADO POR EL AIRE COMO UNA FIBRA, PARTÍCULA O POLVO; CONTENIDO EN, O FORMANDO PARTE DE UN PRODUCTO, ESTRUCTURA, BIENES RAÍCES, U OTRA PROPIEDAD PERSONAL; LLEVADO EN LA ROPA; INHALADO O INGERIDO; O, TRANSMITIDO POR CUALQUIER OTRO MEDIO.

20. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.
21. CUALESQUIER COSTO, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	11
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

22. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.
23. CUALESQUIER COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ACIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.
24. EXPOSICIÓN OCASIONAL O PERMANENTE A CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS.
25. TRANSMISIÓN ELECTRÓNICA DE VIRUS.
26. FALLA, MAL FUNCIONAMIENTO O INSUFICIENCIA DE COMPUTADORES, INCLUYENDO MICROPROCESADORES, PROGRAMAS DE APLICACIÓN, SISTEMAS OPERATIVOS Y PROGRAMAS RELACIONADOS, REDES DE COMPUTADORES, MICROPROCESADORES ("CHIPS") QUE NO FORMEN PARTE DE UN COMPUTADOR O CUALQUIER OTRO EQUIPO O COMPONENTE ELECTRÓNICO O COMPUTARIZADO, DEBIDO A SU INHABILIDAD O FALLA EN PROCESAR, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CALCULAR, COMPARAR, REGISTRAR, RECUPERAR, LEER, ALMACENAR, MANIPULAR, DETERMINAR, DISTINGUIR, CONVENIR, TRANSFERIR O EJECUTAR FECHAS, DATOS O INFORMACIÓN, QUE DE CUALQUIER MANERA INCLUYE, DEPENDE, ES DERIVADA DE, O INCORPORA CUALQUIER FECHA CON INDEPENDENCIA DE LA MANERA O MEDIO DE ALMACENAMIENTO O REGISTRO.
27. ACTOS DE SABOTAJE O TERRORISMO.
PARA EFECTOS DE ESTA EXCLUSIÓN Y DE ESTE SEGURO, SABOTAJE O TERRORISMO SIGNIFICA UN ACTO, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE AL USO DE LA FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE ÉSTA, REALIZADO POR CUALQUIER PERSONA O GRUPOS DE PERSONAS, SEA QUE ACTÚEN POR CUENTA PROPIA O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN O GOBIERNO, COMPROMETIDO CON PROPÓSITOS POLÍTICOS, RELIGIOSOS, IDEOLÓGICOS O SIMILARES, INCLUYENDO LA INTENCIÓN DE INFLUENCIAR A CUALQUIER GOBIERNO Y/O DE PONER AL PÚBLICO O A CUALQUIER SECCIÓN DE ÉSTE EN ESTADO DE TEMOR. TAMBIÉN SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS, DAÑOS, COSTOS O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR, RESULTANTE DE, O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER ACCIÓN TOMADA PARA CONTROLAR, PREVENIR, SUPRIMIR LO QUE SE RELACIONE DE CUALQUIER MANERA CON UN ACTO DE SABOTAJE O TERRORISMO.
28. LA RESPONSABILIDAD IMPUESTA AL ASEGURADO RELACIONADA CON EL NEGOCIO DE MANUFACTURA, ELABORACIÓN, VENTA O DISTRIBUCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O COMO PROPIETARIO O ARRENDATARIO DE PREDIOS UTILIZADOS PARA TALES FINES, POR RAZÓN DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTACIÓN RELACIONADA CON LA VENTA, OBSEQUIO, DISTRIBUCIÓN O CONSUMO DE CUALQUIER BEBIDA ALCOHÓLICA.

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO EL ASEGURADO DESARROLLE ACTIVIDADES PROPIAS DE UN RESTAURANTE U HOTEL SEGÚN LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.
29. ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA FABRICACIÓN, MANEJO, USO, ALMACENAJE, TRANSPORTE O DISPOSICIÓN DE SUSTANCIAS O PRODUCTOS CON PROPIEDADES RADIOACTIVAS, TÓXICAS, PIROTÉCNICAS O EXPLOSIVAS.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	12
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

30. CUANDO EL ASEGURADO SEA PERSONA NATURAL, SE EXCLUYEN LAS LESIONES PERSONALES O MUERTE OCASIONADOS A TERCEROS POR UNA INFECCIÓN O ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDAD DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO O SUMINISTRADOS POR EL MISMO O POR LOS CUALES SEA LEGALMENTE RESPONSABLE.
31. RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.
32. REALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, PATROCINIO O PRACTICA DE DEPORTES CON CARÁCTER PROFESIONAL Y/O DE ALTO RIESGO Y/O EXTREMOS.
33. FALTA, FALLA O FLUCTUACIÓN EN EL SERVICIO CUANDO EL ASEGURADO SEA PRESTADOR DE SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO, GAS, TELEFONÍA Y/O ENERGÍA ELÉCTRICA.
34. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, VIBRACIÓN DEL SUELO, DEBILITAMIENTO DE BASES O CIMIENTOS, ASENTAMIENTOS O VARIACIÓN DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.
35. CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS EDIFICACIONES, MONTAJE DE NUEVAS PLANTAS Y/O MONTAJE DE MAQUINARIA Y EQUIPO QUE NO HAYA ESTADO PREVIAMENTE OPERANDO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.
36. DAÑOS A BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS QUE EL ASEGURADO MANTENGA BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL A CUALQUIER TÍTULO NO TRASLATIVO DE DOMINIO.
37. POSESIÓN, USO, TENENCIA, MANEJO O MANTENIMIENTO, A CUALQUIER TÍTULO, DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES, AERONAVES O EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES.
38. LESIONES PERSONALES, ENFERMEDAD O MUERTE DE CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO, QUE SURGIERE EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO CON EL MISMO.
39. LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES, YA SEA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS VINCULADAS A ÉSTE EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER CLASE.
40. UNIÓN, MEZCLA O TRANSFORMACIÓN, PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS, OPERACIONES TERMINADAS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO SIEMPRE Y CUANDO SE HALLEN FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS Y SU POSESIÓN FÍSICA, CUSTODIA O CONTROL HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE CONFERIDOS A TERCEROS.
41. RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA.
42. RECLAMACIONES REALIZADAS ANTE JURISDICCIONES DIFERENTES A LA COLOMBIANA.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	13
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

43. DAÑOS AL VEHÍCULO TRANSPORTADOR QUE REALICE EL TRANSPORTE DE BIENES DEL ASEGURADO, TALES COMO MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO Y PRODUCTOS TERMINADOS, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS..
44. REALIZACIÓN Y/O PATROCINIO DE CONCIERTOS MUSICALES Y ESPECTÁCULOS.
45. LOS SIGUIENTES HECHOS OCURRIDOS DENTRO DE LOS PARQUEADEROS DEL ASEGURADO:
- a) HURTO DE ACCESORIOS, PIEZAS, PARTES, CONTENIDO O CARGA DE LOS VEHÍCULOS O CUALQUIER OTRO ARTÍCULO U OBJETO DEJADO DENTRO DE LOS VEHÍCULOS.
 - b) PÉRDIDAS O DAÑOS POR USO INDEBIDO DE LOS VEHÍCULOS POR PARTE DEL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES O LOS EMPLEADOS DE TODOS ELLOS, INCLUYENDO AQUELLOS SUMINISTRADOS POR FIRMAS DE EMPLEOS ESPECIALIZADOS O DE SERVICIOS TEMPORALES.
 - c) REPARACIONES Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO PRESTADO A LOS VEHÍCULOS
46. ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

1.- Asegurado: Significa toda persona natural y/o jurídica que tenga interés asegurable de acuerdo con las coberturas dispuestas en la presente póliza

Para los efectos de esta póliza se considerarán también Asegurados

- a) Siempre que el titular de la póliza sea una persona natural, además de éste, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.
- b) Siempre que el titular de la póliza sea una persona jurídica, además de éste, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.

2.- Deducible: Es la cuota del riesgo o de la pérdida indicada en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares y/o especiales que está a cargo del Asegurado y que, en caso de siniestro se deduce invariablemente de la indemnización. El deducible, conforme a lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no puede ser asegurado mediante otro contrato de seguro.

3.- Gastos legales: Significan los honorarios de abogados y demás gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados previamente y por escrito por la Compañía en que deba incurrir el asegurado para la Defensa de una Reclamación amparada bajo esta póliza.

Para los efectos de esta póliza, Gastos legales no incluyen fianzas y/o gastos de fianzas de cualquier tipo.

4.- Lesión (es) corporal (es) Significa daño o lesión física, enfermedad, angustia mental o trastorno emocional sufridos por cualquier persona, incluyendo la muerte como resultado de cualquiera de las anteriores, así como cualquier perjuicio extrapatrimonial que sea consecuencia o derivado de una pérdida cubierta bajo este seguro.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	14
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

5.- Reclamaciones o Reclamos significan:

- Significa toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado en un siniestro.
- Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño o Pérdida como resultado o derivado de un evento asegurado por alguno de los seguros mencionados en esta definición.

6.- Siniestro Conforme a lo previsto por el artículo 1131 del Código de Comercio Es el hecho acaecido en forma accidental, súbito, repentino e imprevisto, ocurrido durante la vigencia de la póliza, imputable al Asegurado, que cause un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el Asegurado.

Constituye un sólo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debido a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

7.- Solicitud de Seguro: Significa la solicitud escrita entregada a la Compañía, así como cualquier otra información suplementaria o adjunta a la misma, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ella que se haya suministrado para los propósitos de obtener alguna cobertura bajo la presente póliza.

8.- Vigencia del Seguro: Significa el periodo dentro del cual esta póliza y/o cualquiera de alguno de los seguros contenidos en esta brindan su amparo y ha sido indicada en la caratula o condiciones particulares y/o especiales de la póliza

CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del límite de valor asegurado establecido en la carátula de la póliza o en anexo a ella, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula siguiente.

Cuando en la carátula de la póliza o en anexo a ella se establezca un sublímite de valor asegurado por persona, daño material, evento, agregado o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de responsabilidad de la Compañía para ellos, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

- El límite de valor asegurado se entenderá reducido, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía

CONDICIÓN QUINTA - PAGOS SUPLEMENTARIOS

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 1128 del Código de Comercio, la Compañía responderá, además, aun en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las siguientes salvedades:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente consignada en las exclusiones contenidas en la cláusula segunda de esta póliza.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	15
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de la Compañía, y
3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede de la suma que delimita la responsabilidad de la Compañía, ésta sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

CONDICIÓN SEXTA- ACCIÓN DIRECTA DE LOS DAMNIFICADOS CONTRA LA COMPAÑÍA.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1133 del C. de Co., en el seguro de Responsabilidad Civil los damnificados tienen acción directa contra la Compañía. Para acreditar su derecho ante la Compañía de acuerdo con el Artículo 1077 del Código de Comercio, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un sólo proceso demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

CONDICIÓN SÉPTIMA – PROHIBICIONES AL ASEGURADO

Salvo que medie autorización previa de la Compañía otorgada por escrito, el Asegurado no estará facultado, en relación con siniestros amparados bajo la presente póliza, para asumir obligaciones ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, ni incurrir en gastos distintos de los estrictamente necesarios para pagar auxilios médicos o quirúrgicos inmediatos de terceros afectados por un siniestro.

CONDICIÓN OCTAVA - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tienen obligación de:

1. Emplear todos los medios de que disponga para evitar su extensión y propagación y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas.
2. Dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.
3. Declarar a la Compañía, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada.
4. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.
5. Facilitar la atención de cualquier demanda judicial o extrajudicial, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda la colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales o extrajudiciales. El Asegurado está igualmente obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija, a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley, la autoridad o la Compañía se lo exija.
6. El asegurado está igualmente obligado a procurar a su costo y a entregar o poner de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que la Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a las circunstancias bajo las cuales los daños o

CHUBB

PÓLIZA No.

12/47600

ANEXO No.

0

PAG. No.

16

SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER

perjuicios se han producido, o que tengan relación con hechos que tengan en forma alguna relación con la cobertura otorgada mediante la presente póliza.

7. A petición de la Compañía, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Además de lo anterior, el Tomador o Asegurado están obligados en caso de conocimiento de siniestro a:

- A. Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de cualquier hecho dañoso que pueda llegar a constituir siniestro amparado por la presente póliza, dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que tengan conocimiento del mismo. Este aviso deberá contener la información más completa posible acerca del tiempo, lugar y circunstancias del hecho, daños a la propiedad, nombre y dirección de personas afectadas y testigos, entre otros.
- B. Informar a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes, con obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso civil y que pudiese ser causa de indemnización conforme al presente seguro.
- C. En caso que el tercero damnificado le exija directamente a la Compañía una indemnización por los daños ocasionados por el Asegurado, éste se obliga a proporcionar a la Compañía toda la información y documentación que ella le solicite en relación con la ocurrencia del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado.

Si el Asegurado o Beneficiario no cumplen con estas obligaciones, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CONDICIÓN NOVENA - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Inmediatamente que ocurra una pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, la Compañía podrá penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

Las facultades conferidas a la Compañía en virtud de esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. Salvo dolo o culpa grave, la Compañía no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Tomador o Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulta el ejercicio de estas facultades, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICIÓN DÉCIMA - DEFENSA DEL ASEGURADO

La Compañía está facultada respecto de siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	17
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA - PAGO DE RECLAMACIONES

Conforme a lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio, La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado o el Tercero Perjudicado acredite, aún extrajudicialmente, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

En adición a lo antes indicado la Compañía estará obligada, además, a pagar las reclamaciones presentadas, en los siguientes casos:

1. Cuando se realice con su previa aprobación un acuerdo entre el Asegurado y el perjudicado mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo por concepto de toda indemnización.
2. Cuando La Compañía realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado.

La Compañía no liquidará ni pagará ningún Siniestro derivado de Reclamo o Reclamación objeto de amparo sin el consentimiento del Asegurado. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por la Compañía, y aceptable para el perjudicado reclamante, la responsabilidad de la Compañía no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que la Compañía solicitó el consentimiento del Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

3. La Compañía podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

- a. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos conforme con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.
- b. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados conforme con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.
- c. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro conforme con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	18
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – INDEMNIZACIÓN CUANDO HAY COEXISTENCIA DE SEGUROS

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1092 del Código de Comercio En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos, produce nulidad.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096, 1097 y 1098 del Código de Comercio:

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. Si el asegurado incumpliere esta obligación, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del Código de Comercio, el Tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio el Tomador del seguro está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no será nulo, pero la Compañía sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican 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.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	19
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

Con relación a las declaraciones contenidas en el Solicitud de Seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción, tales cuestionarios serán considerados, en el caso que existan varios Asegurados, independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

CONDICIÓN DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058 (según se indicó en la cláusula anterior), signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado o del Tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la Compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Compañía haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

CONDICIÓN DECIMA OCTAVA- ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza aplicarán en el territorio de la República de Colombia donde cualquier Asegurado desarrolle o realice la o la actividad que se indiquen en la caratula de la misma o sus condiciones particulares y/o especiales.

CONDICIÓN DECIMA NOVENA - INSPECCIÓN Y AUDITORÍA

La Compañía estará facultada en todo momento para inspeccionar los predios y operaciones del Asegurado amparadas por este seguro, en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.

El Asegurado se obliga a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que ella juzgue necesarios para la debida apreciación del riesgo asegurado.

La compañía podrá así mismo examinar los libros y registros del Asegurado con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de primas. Esta facultad subsistirá durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA - REVOCACIÓN DEL SEGURO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1071 del Código de Comercio el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	20
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío; por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA - PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Teniendo en cuenta que el presente seguro es de responsabilidad civil le será también aplicable lo dispuesto por el artículo

1131 del Código de Comercio de acuerdo con el cual se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al Asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al

Asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA - RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza en su totalidad o de alguno de los seguros o amparos contenidos en esta, la Tomadora o Tomador deberá proporcionar a la Compañía, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento de la Vigencia del Seguro, la Solicitud de Seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, la Compañía determinará los términos y condiciones para la nueva Vigencia del Seguro. No habrá renovación automática.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA - NOTIFICACIONES

Salvo lo dispuesto en el numeral 2 de la Condición Octava respecto al aviso del siniestro, cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	21
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada la constancia del "Recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

Así mismo, será válida cualquier otra notificación que se den las partes, por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - LEGISLACIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de esta Póliza se rige por las leyes de la República de Colombia.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIAJES DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES, QUE EN SU NOMBRE SEAN REALIZADAS POR SUS EMPLEADOS DURANTE LOS VIAJES QUE REALICEN FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombiano al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES CELEBRADAS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	22
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 1 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA A CONSECUENCIA DE LABORES O ACTIVIDADES QUE, EN NOMBRE DEL ASEGURADO, LLEVE A CABO DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS Y EXPOSICIONES FUERA DEL TERRITORIO COLOMBIANO, CON PERMANENCIA MÁXIMA DE 5 SEMANAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA - INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará únicamente en Colombia y en pesos colombianos al tipo de cambio correspondiente a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente para el día en que se efectúe el pago.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

ANEXO RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160069

01/03/2011-1305-NT-13-ACESEGP&CRCE0003

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 39 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LABORES REALIZADAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES ESPECIALES APLICABLES A ESTE AMPARO

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	23
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1.DAÑOS A PROPIEDADES DEL ASEGURADO SOBRE LAS CUALES ESTÉN O HAYAN ESTADO TRABAJANDO LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS

2.DAÑOS CAUSADOS A LA PERSONA O A LOS BIENES DE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS.

3. RECLAMACIONES ENTRE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

Por contratistas y subcontratistas independientes se entiende toda persona natural o jurídica, que en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial, presta al asegurado un servicio remunerado y bajo su dependencia o subordinación y, mientras se encuentre en el desempeño de las labores a su cargo.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 38 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EN SU CALIDAD DE EMPLEADOR, POR MUERTE O LESIONES A LOS EMPLEADOS A SU SERVICIO, DURANTE LAS LABORES A ELLOS ASIGNADAS, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, CUANDO EXISTA CULPA SUFICIENTE COMPROBADA DEL EMPLEADOR EN LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	24
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

1. ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL.
2. ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

- Empleado: Toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su permanente dependencia o subordinación.
- Accidente de trabajo: todo suceso imprevisto y repentino, ocurrido durante la vigencia de la póliza, que sobrevenga durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas al empleado, que le produzca la muerte, una lesión orgánica o perturbación funcional.

CONDICIÓN CUARTA – ALCANCE DE LA INDEMNIZACIÓN:

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, de las prestaciones a que tenga derecho el trabajador bajo el Sistema de Seguridad Social, del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y de cualquier otro seguro individual o colectivo que el Asegurado contrate para sus trabajadores en razón de pactos colectivos o convenciones laborales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 41 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, EL AMPARO BÁSICO DE LA MISMA SE EXTIENDE A AMPARAR, HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS ENTRE SÍ POR LAS PERSONAS QUE APAREZCAN CONJUNTAMENTE NOMBRADAS COMO ASEGURADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIESE EXPEDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE SE CAUSEN ENTRE SÍ LAS PERSONAS NOMBRADAS COMO ASEGURADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	25
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS A LOS BIENES DE LOS ASEGURADOS EN LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, EN LOS QUE DESARROLLAN Y REALIZAN LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.
2. LESIONES O MUERTE DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS ASEGURADOS

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 37 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DE VEHICULOS AUTOMOTORES DE TRANSPORTE TERRESTRE, REMOLQUES O SEMIREMOLQUES, DE SU PROPIEDAD O TOMADOS EN CALIDAD DE ARRENDAMIENTO, USUFRUCTO O COMODATO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.
2. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR DE PROPIEDAD DE SUS TRABAJADORES.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	26
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

3. PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES MATERIA DE LA PRESENTE COBERTURA, ASÍ COMO A SUS ACCESORIOS Y A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN TALES VEHÍCULOS AUTOMOTORES, INCLUYENDO LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

CONDICIÓN TERCERA – DEFINICIONES

Vehículo: todo automotor de fuerza impulsora propia y que esté matriculado y autorizado por las autoridades competentes para transitar por vías públicas, provisto de placa o licencia para tal fin.

No se entiende por vehículo equipos tales como tractores, grúas, montacargas y en general todos aquellos equipos no diseñados específicamente para el transporte de personas o bienes por vía pública.

CONDICIÓN CUARTA - CONDICIONES ESPECIALES

La cobertura otorgada bajo el presente anexo opera en exceso de los límites máximos vigentes en el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito (SOAT) y de los límites primarios aplicables a cada automotor o vehículo de los antes mencionados, sea que se contrale o no un seguro de autos, indicados en la carátula de la póliza o en sus condiciones particulares y/o especiales.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 36 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO HASTA POR EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS A BIENES MUEBLES BAJO SU CUIDADO, TENENCIA O CONTROL.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON:

1. DAÑOS A BIENES INMUEBLES.

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	27
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

2. DAÑOS A AERONAVES, EMBARCACIONES, TRENES O VEHÍCULOS A MOTOR DESTINADOS Y AUTORIZADOS PARA TRANSITAR POR VIAS PÚBLICAS Y PROVISTOS DE PLACA O LICENCIA PARA TAL FIN.
3. MERCANCÍAS QUE EL ASEGURADO CONSERVE BAJO CONTRATO DE DEPÓSITO O EN COMISIÓN O EN CONSIGNACIÓN.
4. BIENES QUE EL ASEGURADO CONSERVE CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE LEASING O RENTING.
5. BIENES QUE EL ASEGURADO CONSERVE CON MOTIVO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE REALICE CON O SOBRE ESTOS BIENES: ELABORACIÓN, MANIPULACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE, DIAGNOSTICO Y FINES SIMILARES.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 36 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA FRENTE A LOS PROPIETARIOS POR DAÑOS A LOS INMUEBLES DE ESTOS QUE EL ASEGURADO OCUPE A TÍTULO DE MERA TENENCIA (ARRENDAMIENTO, PRÉSTAMO, COMODATO Y SIMILARES) PARA LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN, FILTRACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA

CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO

NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 17 y 18 DE LA CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES, DEL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA POR EL SUBLIMITE DE VALOR ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA O EN SUS CONDICIONES PARTICULARES Y/O ESPECIALES, LOS PERJUICIOS

CHUBB

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/47600	0	28
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. CLÍNICA SOMER		

PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON OCASION DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION, QUE OCURRA POR UN EVENTO ACCIDENTAL, SÚBITO E IMPREVISTO.

SON CONDICIONES PARA LA PROCEDENCIA DE ESTA COBERTURA:

1. LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION SE MANIFIESTE Y SEA EVIDENTE EN FORMA FÍSICA PARA EL ASEGURADO Y/O PARA TERCERAS PERSONAS Y DICHA MANIFESTACIÓN TENGA LUGAR DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION.
2. LOS DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O LAS LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR TAL CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION SOBREVENGAN DENTRO DE LAS SETENTA Y DOS (72) HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES AL INICIO DE LA CONTAMINACION, POLUCION O FILTRACION.

CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES NI EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO NI CUALQUIER SUMA SURGIDA DE UN RECLAMO O RECLAMACIÓN INCLUYENDO GASTOS LEGALES DE, TENGA SU CAUSA EN O ESTÉ RELACIONADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON CONTAMINACIÓN, POLUCIÓN O FILTRACIÓN SE PRODUCIERE EN FORMA PAULATINA, GRADUAL O EN FORMA NO ACCIDENTAL, NI SÚBITA NI IMPREVISTA.

CONDICIÓN TERCERA – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

No obstante lo establecido en el numeral 2 de la Condición Octava – Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro, del Clausulado General de la Póliza, para el amparo concedido este amparo adicional, el Asegurado se obliga a dar noticia a la Compañía de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza no modificados por el presente anexo continúan en vigor.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros
Colombia S.A. Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 –
Edificio Oficcity. PBX: (571) 6108161 / (571)
6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4420444887620691

Generado el 11 de septiembre de 2023 a las 10:47:32

**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: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

NIT: 860026518-6

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 5100 del 08 de octubre de 1969 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SEGUROS COLINA S.A.

Escritura Pública No 809 del 11 de marzo de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 1071 del 04 de abril de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A. absorbe a LA CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3583 del 07 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por ACE SEGUROS S.A.

Resolución S.F.C. No 1173 del 16 de septiembre de 2016, la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Ace Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., protocolizada mediante Escritura Pública No.1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su domicilio principal será en la ciudad de Bogotá D.C. y cambio su razón social por la de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 645 del 12 de marzo de 1970

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente que será Representante Legal de la Compañía y será elegido por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo. La Junta Directiva nombrará representantes legales adicionales al Presidente, para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente o removidos en cualquier tiempo. Los representantes Legales tomarán posesión ante el Superintendente Financiero.

FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Corresponde al Presidente las siguientes funciones: a) Representar a la Sociedad y administrar sus bienes y negocios con sujeción a la Ley, a los Estatutos, a las Resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva, con las limitaciones que estos Estatutos le imponen; b) Constituir apoderados judiciales de la Sociedad para tramitación de negocios específicos; c) Constituir apoderados extrajudiciales de la Sociedad ante cualquier autoridad gubernamental o entidad semioficial o particular o ante Notario para la realización de gestiones específicamente determinadas, comprendidas dentro del límite de sus propias atribuciones; d) Celebrar o ejecutar por sí mismo todos los actos y contratos en que la Sociedad haya de ocuparse, pero cuando se trate de adquisición, enajenación o gravamen de bienes raíces,



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4420444887620691

Generado el 11 de septiembre de 2023 a las 10:47:32

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

deberá obtener aprobación de la Junta Directiva si su valor excediere de veinticinco millones de pesos (25.000.000.00) moneda legal; e) Someter a la aprobación de la Junta Directiva, la creación de los cargos de Vicepresidentes y/o Auxiliares Ejecutivos, la creación o supresión de Sucursales y los nombres de las personas designadas para ejercer dichos cargos o para gerenciar las Sucursales; f) Crear los cargos necesarios para el buen funcionamiento de la Sociedad, nombrar a las personas que han de desempeñarlos, señalar sus asignaciones y elaborar los contratos laborales a que hubiere lugar; g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria anual, un informe escrito sobre la forma en que hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende así como el proyecto de distribución de utilidades, todo lo cual deberá haber sido aprobado por la Junta Directiva; h) Designar Corredores o Agentes de Seguros y celebrar los contratos a que hubiere lugar; i) Autorizar con su firma los balances de la Sociedad, los Títulos de acciones y las copias de las Actas que se expidan, tanto de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas como de la Junta Directiva; j) Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva; k) Solemnizar las reformas de los Estatutos; l) Llevar a cabo la liquidación de la Sociedad a menos que la Asamblea General de Accionistas designe otro y otros liquidadores; m) Las demás que le asigne o delegue la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva y dar cumplimiento a las órdenes que le impartan dichos organismos. (Escritura Pública 1482 del 21 de octubre de 2016 Notaría 28 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Fabio Cabral Da Silva Fecha de inicio del cargo: 19/01/2023	CE - 7325379	Presidente
Maria Del Mar Garcia De Brigard Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 52882565	Representante Legal
Óscar Luis Afanador Garzón Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 19490945	Representante Legal
Gloria Stella García Moncada Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 39782465	Representante Legal
Alberto Rodolfo Arena Fecha de inicio del cargo: 08/09/2022	CE - 6917334	Representante Legal
María Patricia Arango Vélez Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 43510821	Representante Legal
Carolina Isabel Rodríguez Acevedo Fecha de inicio del cargo: 12/10/2017	CC - 52417444	Representante Legal
Juan Pablo Saldarriaga Arias Fecha de inicio del cargo: 28/04/2022	CC - 1017142329	Representante Legal
Carlos Humberto Carvajal Pabón Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 19354035	Representante Legal

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, salud y vida grupo. Con Resolución 1451 del 30 de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a ACE SEGUROS S.A., para operar los ramos de Seguro de Vidrios, Salud y Colectivo de Vida, decisión confirmada con resolución 0756 del 25 de mayo de 2012.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de Multirriesgo industrial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4420444887620691

Generado el 11 de septiembre de 2023 a las 10:47:32

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

Resolución S.B. No 0746 del 13 de mayo de 2005 Ramo de Seguros de Exequias

Resolución S.F.C. No 0159 del 18 de febrero de 2015 , la Superintendencia Financiera autoriza para operar el ramo de seguros de salud

Escritura Pública No 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Como consecuencia de la absorción de Chubb de Colombia asume los ramos de aviación, vidrios, colectivo de vida autorizados mediante Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 a Chubb de Colombia. Circular Externa 052 del 20/12/2002 El ramo multirriesgo familiar se explotará bajo el ramo de hogar.

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**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."

