Análisis
Paciente de 53 años, con infección de vías urinarias complicada, se inició cubrimiento antibiótico empírico en espera de urocultivo para terapia dirigida, en el momento dolor modulado sin respuesta inflamatoria sistémica, tiene urotc con hallazgo de riñón derecho aumentado de tamaño, de contornos lobulados, con marcada estriación de la grasa perirrenal asociado. Dilatación pielocalicial y ureteral proximal, con adelgazamiento cortical asociado, secundario a cálculo coraliforme localizado en la pelvis renal y grupo calicial inferior que mide 39 x 37 mm y alcanza densidades de 1.167 UH. Se comentan hallazgos con Dr Ramírez, urólogo

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

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

Notas de Interconsultas

25 febrero 2022 12:25 - *(URG P1)*

PACIENTE CON CUADRO DE ITUI CRONICA CON ESTUDIO EN SU IPS PRIMARIA CON UROPATIA OBSTRUCITVA Y CON CONDUCTA DEFINIDA PARA NEFRECTOMIA DERCHA.
CONSULTA HOY POR AGUDIZACION DE SUS SIONTOMAS CON DOLOR LUMBAR, FIEBRE Y SINTOMAS CONSTITUCIONALES.
NO FIEBRE
SE REALIZA UROTAC EN DONDE SE EVIDENCIA UNA HIDRONEFROSIS DERCHA COMN MARCADO ADELGAZAMIENTO DE LA CORTICAL Y UN LITO CORALIFORME OBSTRUCITVO DE 4cm
CAMBIOS PERINEFRITIS COMNPATIBLES CON PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA.
PLAN:
SE DECIDE HOSPITALIZAR ESTABILIZAR SU CAUDADRO SEPTICO Y REALIAR LANEFRECTOMIA UNA VEZ LAS CONDICONES DEL PATE LO PERMITAN.
SE EXPLICAN RIESGOS UY POSIBLES COMPLICACIONES.

Firmado electrónicamente por **GERMAN ADOLFO RAMIREZ MARTINEZ** -- UROLOGIA
Tarjeta Profesional: 11548 Identificación CC 80410519

Notas de Evolución

25 febrero 2022 14:56 - *(URG P1)*

Análisis de Resultados de Exámenes

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: Recuento de Leucocitos - 11.43
Neutrófilos # - 6.83
Neutrófilos % - 59.7
Linfocitos # - 3.31
Linfocitos % - 29.0
Monocitos # - 0.98
Monocitos % - 8.6
Eosinófilos # - 0.24
Eosinófilos % - 2.1
Basófilos # - 0.07
Basófilos % - 0.6
Recuento de Eritrocitos - 4.71
Hemoglobina - 13.1
Hematocrito - 41.3
Volumen corpuscular medio - 87.7
Hemoglobina corpuscular media - 27.8
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 31.7
Ancho de distribución eritrocitario DS - 43.5
Ancho de distribución eritrocitario CV - 13.4
Recuento de plaquetas - 674
Volumen medio plaquetario - 8.1
Normoblastos # - 0.000
Normoblastos % - 0.0
Granulocitos Inmaduros # - 0.0300
Granulocitos Inmaduros % - 0.300

906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO: Proteína C reactiva - 207.2

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

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

Atención No.**15061404**

Paciente: **SUAREZ VELASCO MARIA DORIS** (No Interno: **37.016.923**)

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: Creatinina en suero - 0.70

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

25 febrero 2022 23:39 - *(URG P1)*

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:
(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

NOTA EVOLUCION TURNO NOCHE OBSERVACION URGENCIAS.
DR JHONATAN ALVEAR.

PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS DE EDAD.

IDX:
1. -INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS COMPLICADA
2. -UROLITIASIS DERECHA CÁLCULO CORALIFORME LOCALIZADO EN LA PELVIS RENAL Y GRUPO CALICIAL INFERIOR QUE MIDE 39 X 37 MM
3. -OBESIDAD

SEMAFORIZACION VERDE.

SUBJETIVO:
PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, DOLOR PARCIALMENTE MODULADO, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: Presión Arterial: 100/61 Pulso: 61/min Frec. Resp.: 17/min Temperatura: 37°C Sat. Oxígeno: 98 EVA: 0
SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD.
CYC: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS PALPABLES.
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RSRS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, RSCS RITMICOS, NO RUIDOS PATOLOGICOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DISTAL < 2 SEG, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, DESPIERTO, GLASGOW 15/15.

CONDUCTA:
PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS DE EDAD, CUADRO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS COMPLICADA EN MANEJO ANTIBIOTICO, HOSPITALIZADA A CARGO DE SERVICIO DE UROLOGIA PARA MANEJO. ADICIONAL PACIENTE CON UROLITIASIS DERECHA CÁLCULO CORALIFORME LOCALIZADO EN LA PELVIS RENAL Y GRUPO CALICIAL INFERIOR, INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO PARA NEFRECTOMIA UNA VEZ PACIENTE MEJORE CUADRO INFECCIOSO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, CONTINUA CON PLAN DE MANEJO INSTAURADO.
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JHONATAN AMBROSIO ALVEAR REALPE** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1032466212 Identificación CC 1032466212

26 febrero 2022 09:24 - *(URG P1)*

Día de Hospitalización No.3

Medicina de urgencias
Maria Suarez - 56 años

Diagnostico:
- ITU complicada
- Uropatía obstructiva
** Nefrolitiasis derecha
- Pielonefritis xantugranulomatosa

Antecedentes personales:
- Obesidad

Tratamiento actual:
- Ceftriazona 1 gr c/12 hras FI 24.02.2022

Paciente con dolor modulado, no informan fiebre

Hemodinamicamente estable sin signos de dificultad respiratoria
Mucosas húmedas Escleras anictéricas
Cuello móvil
Torax normoexpansivo
Abdomen no signos de irritación peritoneal
Neurologico SCG 15/15

Análisis:
Paciente con ITU complicada con litiasis renal, en manejo ATB, hospitalización a cargo de Urología, para control de infección y definir manejo quirúrgico, hasta ahora modulado, se indica gastro y tromboprofilaxis, paraclínicos control en 24 horas entre ellos HbA1C.

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **NELSON DARIO RODRIGUEZ FLOREZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 768183/12 Identificación CC 1088254301

26 febrero 2022 21:33 - *(URG P1)*

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:
(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

********** EVOLUCION MD GENERAL NOCHE *********

Diagnostico:
- ITU complicada
- Uropatía obstructiva
** Nefrolitiasis derecha
- Pielonefritis xantugranulomatosa

S// NO REFIERE DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL.

O// PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO SIRS, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOTENSO, CUELLO MOVIL , MV PRSENTE SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, ABD PERISTALTISMO PRESENTE NORMAL, BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR AL PALPAR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVO, NO HERNIAS, NO MASAS, EXT MOVILES NO EDEMAS, SNC SIN FOCALIZACIONES

A/ PACIENTE CON CUADRO DE ITUI CRONICA CON ESTUDIO EN SU IPS PRIMARIA CON UROPATIA OBSTRUCITVA Y CON CONDUCTA DEFINIDA PARA NEFRECTOMIA DERECHA, EN EL MOMENTO HOSPITALZIADA A CARGO DE UROLOGIA CON MANEJO ATB EV PARA DEFINIR SU CUADRO INFECCIOSO Y POSTERIORMENTE REALIZAR NEFRECTOMIA.

PARACLINICOS DE CONTROL MAÑANA 7AM

Firmado electrónicamente por **HANNE SEBA HAMANN** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107052997 Identificación CC 1107052997

27 febrero 2022 08:24 - *(URG P1)*

Día de Hospitalización No.

Medicina de urgencias
Maria Suarez - 56 años

Diagnostico:
- ITU complicada
- Uropatía obstructiva
** Nefrolitiasis derecha
- Pielonefritis xantugranulomatosa
- Prediabetes

Antecedentes personales:
- Obesidad

Tratamiento actual:
- Ceftriazona 1 gr c/12 hras FI 24.02.2022

Paciente sin fiebre, dolor mas modulado

Hemodinamicamente estable sin signos de dificultad respiratoria
Mucosas húmedas Escleras anictéricas
Cuello móvil
Torax normoexpansivo
Abdomen no signos de irritación peritoneal
Neurologico SCG 15/15

27.02.2022
- Leucocitos - 7.55 Neutrófilos % - 47.4 Linfocitos % - 38.1 Hemoglobina - 11.6 Hematocrito - 37.0 Recuento de plaquetas - 619
- Creatinina en suero - 0.66 - Nitrógeno Uréico en Suero. - 9.7 - Úrea en suero - 20.7
- Potasio en suero - 4.77 - Sodio en suero - 142.0
- Proteína C reactiva - 107.0

Análisis:
Paciente con ITU complicada con litiasis renal, en manejo ATB, hospitalización a cargo de Urología Dr Ramirez, para control de infección y poster manejo quirúrgico, al parecer nefrectomía, mejoría de respuesta inflamatoria clínica, aun con alteración paraclínicos trombocitosis y PCR elevada, función renal conservada, se indico HbA1C rango de prediabetes, se considera por ahora recomendación de dieta, no medicación. Urocultivo con 50mil UFC E Coli multisensible, considero continuar con manejo ATB, hasta definir manejo quirúrgico.

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **NELSON DARIO RODRIGUEZ FLOREZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 768183/12 Identificación CC 1088254301

27 febrero 2022 22:38 - *(URG P1)*
Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:
(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

********** EVOLUCION MD GENERAL NOCHE *********

Diagnostico:
- ITU complicada
- Uropatía obstructiva
** Nefrolitiasis derecha
- Pielonefritis xantugranulomatosa
- Prediabetes

Antecedentes personales:
- Obesidad

Tratamiento actual:
- Ceftriazona 1 gr c/12 hras FI 24.02.2022

S// NO REFIERE DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL

O// PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO SIRS, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOTENSO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, ABD BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, G/U SONDA VESICAL CON CISTOIRRIGACION EXT MOVILES NO EDEMAS, NO FOCALIZADA

A/ PACIENTE EN EL MOMENTO HOSPOTALZIDA A CARGO DE UROLOGIA DR RAMIREZ EN CONTEXTO ITU COMPLICADA CON LITISIASIS RENAL, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO ATB EV A LA ESPERA DE DEFINIR MOMENTO QUIRURGICO. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO

Firmado electrónicamente por **HANNE SEBA HAMANN** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107052997 Identificación CC 1107052997

28 febrero 2022 10:57 - *(URG P1)*
Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:
(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Tipo Estancia: Hospitalización
Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Medicina de urgencias - Dia
Maria Suarez - 56 años

Diagnostico:
- ITU complicada
- Uropatía obstructiva
** Nefrolitiasis derecha
- Pielonefritis xantugranulomatosa
- Prediabetes

Antecedentes personales:
- Obesidad

Tratamiento actual:
- Ceftriazona 1 gr c/12 hras FI 24.02.2022

Cultivos: 27/2/22
-urocultivo 50.000 ufc e. coli multisensible

Paciente sin fiebre, dolor mas modulado
sv normales t 36.5 fc 78 fr 17 ta: 110/75 mmhg sin soporte de o2 sat 98%
Hemodinamicamente estable sin signos de dificultad respiratoria
Mucosas húmedas Escleras anictéricas
Cuello móvil
Torax normoexpansivo
Abdomen no signos de irritación peritoneal
Neurologico SCG 15/15

27.02.2022
- Leucocitos - 7.55 Neutrófilos % - 47.4 Linfocitos % - 38.1 Hemoglobina - 11.6 Hematocrito - 37.0 Recuento de plaquetas - 619
- Creatinina en suero - 0.66 - Nitrógeno Uréico en Suero. - 9.7 - Úrea en suero - 20.7
- Potasio en suero - 4.77 - Sodio en suero - 142.0
- Proteína C reactiva - 107.0

Análisis:
Paciente con ITU complicada con litiasis renal, en manejo ATB, hospitalización a cargo de Urología Dr Ramirez, para control de infección y poster manejo quirúrgico, al parecer nefrectomía, mejoría de respuesta inflamatoria clínica, aun con alteración paraclínicos trombocitosis y PCR elevada, función renal conservada, se indico HbA1C rango de prediabetes, se considera por ahora recomendación de dieta, no medicación. Urocultivo con 50mil UFC E Coli multisensible, se continua igual esquema antimicrobiano completar 5-7 días de manejo atb. constantes vitales en metas con buen control metabolico. se continua a la espera de realización de procedimiento quirúrgico posterior a enfriar proceso infeccioso actual. manejo medico sin cambios. hospitalizado a cargo de urología

Firmado electrónicamente por **RONIE ALVAREZ MALDONADO** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1047428232 Identificación CC 1047428232

28 febrero 2022 12:28 - *(URG P1)*
Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:
(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

UROLOGIA

Diagnostico:
- PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA
- UROLITIASIS
- ITU COMPLICADA

Tratamiento actual:
- Ceftriazona 1 gr c/12 hras FI 24.02.2022

S: REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, TOLERANDO LA VIA ORAL, DOLOR CONTROLADO 3/10 EVA, NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS.

O:
EXAMEN FISICO:
Presión Arterial: 112/65
Pulso: 57/min
Frec. Resp.: 19/min
Temperatura: 36.3°C
Sat. Oxígeno: 96
EVA: 0
BEG PACIENTE EN DECUBITO LATERAL,
ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA Y SUPERFICIAL EN FLANCO DERECHO, PUÑOPERCUSION POSITIVA, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

LABORATORIOS:
Cultivos: 27/2/22
-urocultivo 50.000 ufc e. coli multisensible
27.02.2022
- Leucocitos - 7.55 Neutrófilos % - 47.4 Linfocitos % - 38.1 Hemoglobina - 11.6 Hematocrito - 37.0 Recuento de plaquetas - 619
- Creatinina en suero - 0.66 - Nitrógeno Uréico en Suero. - 9.7 - Úrea en suero - 20.7
- Potasio en suero - 4.77 - Sodio en suero - 142.0
- Proteína C reactiva - 107.0

A/P:
PACIENTE CON PIELONEFRITIS XANGRANULOMATOSA, ITU COMPLICADA, UROLITIASIS Y UROTPATIA OBSTRUCTIVA, DEFINIDA PARA NEFRECTOMIA DERCHA PRIORITARIAMENTE. ESTA EN MANEJO ANTIBIOTICO Y DEL DOLOR DESDE EL INGRESO, AL PARECER SU EPS DECIDIO INICIAR PROCESO DE REMISION PARA OTRA INSTITUCION, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE SU CONDICION Y LA NECESIDAD DE SU CIRUGIA. QUEDAMOS ATENTOS A QUE SU ASEGURADORA DEFINA LA SITUACION PARA DETERMINAR SI REALIZAREMOS EL PROCEDIMIENTO O NO EN LA INSTITUCION.

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

Firmado electrónicamente por **GERMAN ADOLFO RAMIREZ MARTINEZ** -- UROLOGIA
Tarjeta Profesional: 11548 Identificación CC 80410519

28 febrero 2022 19:58 - *(URG P1)*
Día de Hospitalización No.5

Diagnósticos:
(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Diagnostico:
- PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA
- UROLITIASIS
- ITU COMPLICADA

PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALE,S NIEGA DOLOR EN EL MOMENTO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE

DIFICULTAD PARA RESPIRAR NI DE ALARMA, HOSPITALIZADA A CARGO DE UROLOGIA CON INDICACION DE NEFRECTOMIA DERECHA PRIORITARIA, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REMISION POR SU ENTIDAD DE SALUD SEMAFORIZACION VERDE
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ALEJANDRO RAMOS CAMACHO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107064726 Identificación CC 1107064726

01 marzo 2022 11:32 - *(URG P1)*

Día de Hospitalización No.6

Evolución especialidad medicina de urgencias
Maria Suarez - 56 años

Diagnóstico:
- ITU complicada/ aislamiento de E Coli, multisensible
- Uropatía obstructiva
** Nefrolitiasis derecha
- Pielonefritis xantugranulomatosa
- Prediabetes

Antecedentes personales:
- Obesidad

Tratamiento actual:
- Ceftriaxona 1 gr c/12 hras FI 24.02.2022

Cultivos: 27/2/22
-urocultivo 50.000 ufc e. coli multisensible

S:Asintomática
O: Estable, con signos vitales:
Presión Arterial: 137/61 Pulso: 61/min Frec. Resp.: 20/min Temperatura: 36.0°C Sat. Oxígeno: 94 EVA: 0

Hemodinamicamente estable sin signos de dificultad respiratoria Mucosas húmedas Escleras anictéricas
Cuello móvil Torax normoexpansivo
Abdomen no signos de irritación peritoneal
Neurologico SCG 15/15

27.02.2022
- Leucocitos - 7.55 Neutrófilos % - 47.4 Linfocitos % - 38.1 Hemoglobina - 11.6 Hematocrito - 37.0 Recuento de plaquetas - 619
- Creatinina en suero - 0.66 - Nitrógeno Uréico en Suero. - 9.7 - Úrea en suero - 20.7
- Potasio en suero - 4.77 - Sodio en suero - 142.0
- Proteína C reactiva - 107.0
- HbA1C 6%

Análisis
Paciente de 56 años, obesa mórbida, quien ingresa por cuadro de sintomatología urinario, documentando infección de vías urinarias complicada por uropatía obstructiva secundaria a litiasis renal, aislamiento de E Coli multisensible, recibiendo cubrimiento antibiótico con ceftriaxona desde 24.02.2022, se ha logrado control de síntomas y modulación de respuesta inflamatoria sistémica, fue valorada por urología con indicación de manejo quirúrgico de litiasis ureteral una vez se resuelva proceso infeccioso
Se solicitan paraclínicos de control
Continua hospitalización a cargo de urología

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

Nota de Egreso

01 marzo 2022 16:33 - *(URG P1)*

PACIENTE CON CUADRO DE ITUI CRONICA CON ESTUDIO EN SU IPS PRIMARIA CON UROPATIA OBSTRUCITVA Y CON CONDUCTA DEFINIDA PARA NEFRECTOMIA DERCHA.
CONSULTA HOY POR AGUDIZACION DE SUS SIONTOMAS CON DOLOR LUMBAR, FIEBRE Y SINTOMAS CONSTITUCIONALES.
NO FIEBRE

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

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

Atención No.**15061404**

Paciente: **SUAREZ VELASCO MARIA DORIS** (No Interno: **37.016.923**)

SE REALIZA UROTAC EN DONDE SE EVIDENCIA UNA HIDRONEFROSIS DERCHA COMN MARCADO ADELGAZAMIENTO DE LA CORTICAL Y UN LITO CORALIFORME OBSTRUCITVO DE 4cm
CAMBIOS PERINEFRITIS COMNPATIBLES CON PIELONEFRITIS XANTOGRANULOMATOSA
PLAN:
SE DECIDE HOSPITALIZAR ESTABILIZAR SU CAUDADRO SEPTICO Y REALIAR LANEFRECTOMIA UNA VEZ LAS CONDICONES DEL PATE LO PERMITAN.
SE EXPLICAN RIESGOS UY POSIBLES COMPLICACIONES.

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

Ordenes de Examenes

24 febrero 2022 16:47 - *(URG P1)*

* (Hora: 16:48) 901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 16:47) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 16:48) 907106 UROANALISIS Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 16:48) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **CARLOS ALBERTO DE JESUS AGUSTIN ROBLEDO PLATA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 15995 Identificación CC 16641873

24 febrero 2022 20:40 - *(URG P1)*

* (Hora: 20:40) 879430 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC] Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

24 febrero 2022 20:41 - *(URG P1)*

* (Hora: 20:41) 10A001 INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL Ubicación **No Aplica**
Observaciones Se hospitaliza a cargo de urologia, Dr. Ramirez

* (Hora: 20:41) 890494 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (UROLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

25 febrero 2022 11:11 - *(URG P1)*

* (Hora: 11:11) 890494 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (UROLOGIA) Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

25 febrero 2022 11:48 - *(URG P1)*

* (Hora: 11:48) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 11:48) 906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 11:48) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

26 febrero 2022 09:31 - *(URG P1)*

* (Hora: 09:31) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
Observaciones 27.02 - 06:00 AM

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

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

Atención No. **15061404**

Paciente: **SUAREZ VELASCO MARIA DORIS** (No Interno: **37.016.923**)

* (Hora: 09:33) 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones 27.02 - 06:00 AM

* (Hora: 09:31) 903856 NITROGENO UREICO — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones 27.02 - 06:00 AM

* (Hora: 09:32) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones 27.02 - 06:00 AM

* (Hora: 09:32) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones 27.02 - 06:00 AM

* (Hora: 09:32) 906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones 27.02 - 06:00 AM

* (Hora: 09:31) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones 27.02 - 06:00 AM

Firmado electrónicamente por **NELSON DARIO RODRIGUEZ FLOREZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 768183/12 Identificación CC 1088254301

26 febrero 2022 21:34 - *(URG P1)*

* (Hora: 21:34) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones 7AM

* (Hora: 21:35) 903856 NITROGENO UREICO — Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 21:36) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 21:36) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 21:34) 906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO — Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 21:35) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **HANNE SEBA HAMANN** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1107052997 Identificación CC 1107052997

01 marzo 2022 11:33 - *(URG P1)*

* (Hora: 11:33) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO — Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 11:33) 903856 NITROGENO UREICO — Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 11:34) 906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO — Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 11:33) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

Ordenes de Medicamentos

24 febrero 2022 16:37 - *(URG P1)*

* TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (TRAMAL 50 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) **Dosificación**: 50 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS EN SOL.SALINA 250 CC
  Suspendido por: Cambio

* OXIcodona CLORHIDRATO 10 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (oxyRAPID 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) **Dosificación**: 10 MILIGRAMOS
  Observaciones: ENDOVENOSA CADA 6 HORAS DURANTE 1 DÍAS DILUIR 10 CC AD, APLICAR EV LENTO, 3 CC, CADA 4 HORAS, SEGUN DOLOR

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

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

Atención No.**15061404**

Paciente: **SUAREZ VELASCO MARIA DORIS** (No Interno: **37.016.923**)

Firmado electrónicamente por **CARLOS ALBERTO DE JESUS AGUSTIN ROBLEDO PLATA** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 15995 Identificación CC 16641873

24 febrero 2022 20:39 - *(URG P1)*

* HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) **Dosificación**: 1 UNIDAD
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS

* CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) **Dosificación**: 1 GRAMO
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12 HORAS DURANTE 3 DÍAS

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN DAVID ARIAS GIRALDO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144080749 Identificación CC 1144080749

26 febrero 2022 09:29 - *(URG P1)*

* PANTOprazol 40 mg TABLETA (SEGREGAM 40 mg TABLETA) **Dosificación**: 40 MILIGRAMOS
Observaciones: ORAL CADA 1 DÍAS DURANTE 5 DÍAS En ayunas

* ENOXAPARINA SODICA 80MG/ 0,8ML SOLUCION INYECTABLE (CLExane 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL) **Dosificación**: 80 MILIGRAMOS
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 1 DÍAS DURANTE 5 DÍAS En la noche - Preguntar si tiene programados procedimientos

Firmado electrónicamente por **NELSON DARIO RODRIGUEZ FLOREZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 768183/12 Identificación CC 1088254301

Notas de Enfermeria

24 febrero 2022 19:08 - *(URG P1)*

INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PISO 1 EN PASILLO, EN SILLA RECLINABLE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, INGRESA DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS REACTIVAS MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, CON SUS 4 EXTREMIDADES COMPLETAS MOVILES PRESENTES, SE CANALIZA ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL DEL DORSO CON CATETER #22 CON VALVULA CONECTORA O LIBRE DE AGUJAS, FIJADO CON TEGADERM, SE REALIZA TOMA DE PARACLINIOS CON TECNICA CERRADA, SE ROTULAN SE VERIFICA NOMBRE Y DOCUMENTO Y SE ENVIAN A LABORATORIO, VENA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS. PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION, QUEDA PACIENTE EN SILLA . SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **KATHERINE ARANGO YEPES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144097314

25 febrero 2022 01:44 - *(URG P1)*

19:00- 00:00 RECIBO PACIENTE EN AREA DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA.
HOSPITALIZADO CON DX:
PIELONEFRITIS,
antecedente de atrofia renal derecha secundaria a urolitiasis, con indicación de nefrectomia hace 3 años,
TOLERA OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, MUCOSAS HIDRATADAS, CANALIZADO EN MSD SIN EDEMA O SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO TRATAMIENTO ORDENADO, ELIMINA EN BAÑO, NO DEPOSICONES, SE TOMO UROTAC CON REPORTE SE COMENTA CON UROLOGIA QUIEN INDICA HOSPITALIZAR.

Firmado electrónicamente por **EDIER ELIECER ESPAÑA CORAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144084586

25 febrero 2022 06:58 - *(URG P1)*

PACIENTE QUE CONTINUA EN AREA DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA.
DURANTE EL TURNO DUERME INTERVALOS LARGOS, TOLERA OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, MUCOSAS HIDRATADAS, CANALIZADA PASANDO TRATAMIENTO ORDENADO, SIN EDEMA O SIGNOS DE FLEBITIS, EVA DE CERO, SE MOVILIZA SIN COMPLICACION, NO DEPOSCIONES, ELIMINA EN BAÑO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA.

Firmado electrónicamente por **EDIER ELIECER ESPAÑA CORAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144084586

25 febrero 2022 07:42 - *(URG P1)*

07:00 RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN EL MOMENTO EN OBSERVACION CLINICA CON DX MEDICO DE URETEROLITIASIS CON ANTECEDENTES DE ATROFIA RENAL SE OBSERVA TRANQUILO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, PENDIENTE TRAMITE ADMINISTRATIVO PARA SU TRASLADO A HABITACION VS

REMISION.

Firmado electrónicamente por **BRIAN OREJUELA ZAPATA** – TECNOLOGO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS
Identificación CC 1113660746

25 febrero 2022 18:08 - *(URG P1)*

QUEDA PACIENTE EN CAMILLA TRANQUILA CONSCIENTE Y ORIENTADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DURANTE EL DIA PASA TRANQUILA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO PENDIENTE TRAMITE ADMINISTRATIVO PARA SU TRASLADO A HABIOTACION VS REMISION.

Firmado electrónicamente por **BRIAN OREJUELA ZAPATA** – TECNOLOGO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS
Identificación CC 1113660746

25 febrero 2022 22:19 - *(URG P1)*

19:00 horas
recibo paciente en el servicio de urgencias
dx: anotado en historia clínica
al momento esta afebril, esta alerta, no presenta dificultad respiratoria, se moviliza por sus medios, acceso venoso sin signos de infiltración ni flebitis, se administran fármacos endovenosos ordenados. }
se deja en camilla con barandas elevadas.

Firmado electrónicamente por **HARRISON STEVENS MORERA VILLANI** – ENFERMERO (A) JEFE
Identificación CC 1062278469

26 febrero 2022 06:23 - *(URG P1)*

queda paciente en el servicio de urgencias
afebril, con dolor un poco mas controlado, esta alerta, sin dificultad respiratoria, elimina espontanea en baño, se moviliza por sus medios y acceso venoso sin signos de infiltración ni flebitis
se deja en camilla con barandas elevadas.

Firmado electrónicamente por **HARRISON STEVENS MORERA VILLANI** – ENFERMERO (A) JEFE
Identificación CC 1062278469

26 febrero 2022 07:00 - *(URG P1)*

Recibo paciente femenina de 56 años en el servicio de observación urgencias, cubículo 12 en camilla con barandas elevadas por seguridad del paciente, acompañada de su familiar, diagnósticos ya anotados en historia clínica, se observa paciente despierta, orientada en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontánea, respirando oxígeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria con tórax simétrico, extremidades superiores presentes móviles sin limitación con sus respectivas manillas de identificación institucional, niega alergias conocidas, acceso venoso permeable maddox 0, en miembro superior izquierdo a nivel de dorso con catéter no 22 adaptado a válvula conectora libre de aguja, abdomen blando depresible sin dolor a la palpación, extremidades inferiores presentes móviles sin limitación, piel íntegra e hidratada, elimina espontáneo en baño, paciente quien se moviliza por sus propios medios con asistencia, se explica a paciente y familiar conducta a seguir quienes refieren entender, queda a cargo de médico, enfermera y auxiliar de enfermería de turno, se atiende paciente con elementos de protección personal, pendiente hospitar por urologia en proceso de remision por su entidad.

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 08:27 - *(URG P1)*

paciente quien refiere mucho dolor, por orden medica se administra dosis de 3mg de oxyrapid

se realiza chequeo cruzado con enfermero jefe de turno para confirmar dosis de administración de medicamento controlado oxyrapid 3mg vía endovenosa, se confirma dosis ordenada por médico, se administra según horario correspondiente.

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 09:05 - *(URG P1)*

paciente quien refiere mejora del dolor posterior administración de medicamentos se revalora refiere EVA de 2
EVA anterior de 8

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 18:25 - *(URG P1)*

entrego paciente femenina de 56 años en el servicio de observación urgencias, cubículo 12 en camilla con barandas elevadas por seguridad del paciente, acompañada de su familiar, diagnósticos ya anotados en historia clínica, paciente despierta, orientada en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular espontánea, respirando oxígeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria con tórax simétrico, extremidades superiores presentes móviles sin limitación con sus respectivas manillas de identificación institucional, niega alergias conocidas, acceso venoso permeable maddox 0, en miembro superior derecho a nivel de dorso con catéter no 22 adaptado a válvula conectora libre de aguja, abdomen blando depresible sin dolor a la palpación, extremidades inferiores presentes móviles sin limitación, piel íntegra e hidratada, elimina espontáneo en baño, paciente quien se moviliza por sus propios medios con asistencia, durante el turno pasa calmada,

hemodinámicamente estable, recibe y tolera su tratamiento farmacológico ordenado según horario correspondiente sin complicación alguna, se brindan medidas de bienestar y confort, se explica a paciente y familiar conducta a seguir quienes refieren entender, queda a cargo de médico, enfermera y auxiliar de enfermería de turno, se atiende paciente con elementos de protección personal, pendiente hospitar por urologia en proceso de remision por su entidad, tomar paraclinicos de control en la mañana.

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 18:46 - *(URG P1)*

paciente quien refiere dolor en sitio de venopuncion, se retira acceso venoso, se explica a paciente y familiar el procedimiento a realizar y las posibles complicaciones y/o eventos adversos quien refiere entender y acepta sin complicación alguna, se realiza previa asepsia y antisepsia, con protocolo de rejilla, se canaliza en miembro superior derecho a nivel de antebrazo con catéter no 22 se adapta válvula conectora libre de agujas, al primer intento, se fija con película transparente (tegaderm), queda permeable sin signos de flebitis, durante el procedimiento no se presentaron complicaciones, se deja estable en compañía de familiar.

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 19:53 - *(URG P1)*

RECIBO PACIENTE FEMENINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES , TIEMPO, LUGAR Y PERSONA , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CANALIZADO EN MSD CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADER Y VALVULA LIBRE DE AGUJA PASANDO TRATAMIENTO CLINICO , CON DX DE URETEROLITIASIS Y UNA IVU A CARDO DE DR . RAMIREZ UROLOGIA, MANEJO CON ANTIBIOTICO , PACIENTE NO ACEPTA REMISION A CLINICA VERSALLES .

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE RUIZ CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113692624

27 febrero 2022 06:05 - *(URG P1)*

QUEDA PACIENTE FEMENINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES , TIEMPO, LUGAR Y PERSONA , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CANALIZADO EN MSD CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADER Y VALVULA LIBRE DE AGUJA PASANDO TRATAMIENTO CLINICO , CON DX DE URETEROLITIASIS Y UNA IVU A CARDO DE DR . RAMIREZ UROLOGIA, MANEJO CON ANTIBIOTICO , PACIENTE NO ACEPTA REMISION A CLINICA VERSALLES , PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS .

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE RUIZ CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113692624

27 febrero 2022 08:16 - *(URG P1)*

07+00 RECIBO PACIENTE ADULTA FEMENINA EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DX MEDICO: UTERIOLITIASIS - IVU. PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: TRANQUILO, ORIENTADO EN TLP, RESPIRANDO O2 POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN SIGNOS DE ALARMA, SIN DETERIORO NEURONAL, ABDOMEN DEPRESIBLE, AFEBRIL, CON EVA DE 0/10, NIEGA ALERGIA, CON ACCESO VENOSO EN ANT. BRAZO DER. CON CATETER #22 CON VALVULA LIBRE DE AGUJA CUBIERTO CON TEGADER DEBIDAMENTE MARCADO, PERMEABLEPARA PASO DE MEDICAMENTO. DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO. PACIENTE QUE SE LEBRINDAN MEDIDAS DE CONFORT.

PENDIENTE:
REMISION
REPORTE DE LAB. DE CONTROL
DEFINIR CONDUCTA
CONTINUA MANEJO EN SALA

Firmado electrónicamente por **JHON ALEXANDER PERLAZA MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144174492

27 febrero 2022 12:03 - *(URG P1)*

PACIENTE QUE NO SE LE ADMINISTRA DOSIS DE OXIRAPID NIEGA DOLOR EN EL MOMENTO Y NO DESEA QUE SE LE ADMINISTRE.

Firmado electrónicamente por **NATHALIA OBANDO TAFACHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107520439

27 febrero 2022 18:06 - *(URG P1)*

ENTREGO PACIENTE ADULTA FEMENINA EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DX MEDICO: UTERIOLITIASIS - IVU. PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: TRANQUILO, ORIENTADO EN TLP, RESPIRANDO O2 POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN SIGNOS DE ALARMA, SIN DETERIORO NEURONAL, ABDOMEN DEPRESIBLE, AFEBRIL, CON EVA DE 0/10, NIEGA ALERGIA, CON ACCESO VENOSO EN ANT. BRAZO DER. CON CATETER #22 CON VALVULA LIBRE DE AGUJA CUBIERTO CON TEGADER DEBIDAMENTE MARCADO, PERMEABLEPARA PASO DE MEDICAMENTO. DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO. PACIENTE QUE SE LEBRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. PASA BUEN TURNO, SIN

REFERIR DOLOR ALGUNO, TOLERANDO VIA ORAL.

PENDIENTE:
REMISION
CONTINUA MANEJO EN SALA

Firmado electrónicamente por **JHON ALEXANDER PERLAZA MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144174492

27 febrero 2022 20:36 - *(URG P1)*

19:00 pm
Recio paciente de sexo femenino de 56 años de edad en sala de observación urgencias, en camilla laterales elevados, en compañia de familiar, orientada en sus tres esferas mentales tolerando oxigeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, se observa hemodinamicamente estable, con sus 4 extremidades presentes, lo cual moviliza sin dificultad, niega alergias, con su respectiva manilla de identificación, se observa acceso venoso periférico en dorso mano derecha fijado con tegaderm limpio y seco, sin signos de flebitis por donde recibe su tratamiento farmacológico ordenado, recibe y tolera vía oral, elimina espontaneo en baño, diagnostico y antecedentes anotados en historia clínica, paciente en proceso de remisión por parte de su entidad.

Firmado electrónicamente por **NATALIA VARGAS PULIDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005890726

28 febrero 2022 05:38 - *(URG P1)*

continua paciente de sexo femenino en sala de observacion urgencias, en camilla laterales elevados, sin familiar, quien pasa la noche tranquila, duerme intervalos cortos, hemodinamicamente estable, se moviliza con ayuda, recibe y tolera su tratamiento farmacologico ordenado sin complicación, recibe y tolera via oral, elimina espontaneo, diagnostico y antecedentes anotados en historia clínica, paciente en proceso de remisión por parte de su entidad.

Firmado electrónicamente por **NATALIA VARGAS PULIDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005890726

28 febrero 2022 13:47 - *(URG P1)*

7:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS CONSCIENTE ORIENTADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EL CUAL SE EN CUANTRA CON CONDUCTA DE HOSPITALIZAR EN REMISION POR SU ENTIDAD CON DX ANOTADOS EN HC, EN EL MOMENTO TRANQUILA NO REFIERE DOLOR CON BUEN PATRON RESDPIRATORIO AFEBRIL CON SV ESTABLES ,RESPONDIENDO AL LLAMADO DE ENFERMERIA, SE MOVILIZA POR SUS MEDIOS, TIENE ACCESO PERIFERICO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN ESCALA DE MADOX 0 CON TEGADERM LIMPIO, ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO PENDIENTE RESPUESTA DE REMISION POR SU ENTIDAD

12:30 DURANTE LA MAÑANA PASA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIOENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA REACCION, RECIBE VIA ORAL, SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS, ARREGLO DE LA UNIDAD Y SE BRINDA CONFORT DENTRO DEL SERVICIO, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE , SE REALIZA CONTROL DE SV Y SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS CON REGISTRO EN SIAM, MEDICO DE TURNO REALIZA EVOLUCION CORRESPONDIENTE DE TURNO EL CUAL SE LE CUMPLEN SUS ORDENES MEDICAS PENDIENTE HOSPITALIZAR.

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29682569

28 febrero 2022 17:45 - *(URG P1)*

DURANTE EL TURNO PASA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIOENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA REACCION, RECIBE VIA ORAL, SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS, ARREGLO DE LA UNIDAD Y SE BRINDA CONFORT DENTRO DEL SERVICIO, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE , SE REALIZA CONTROL DE SV Y SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS CON REGISTRO EN SIAM, MEDICO DE TURNO REALIZA EVOLUCION CORRESPONDIENTE DE TURNO EL CUAL SE LE CUMPLEN SUS ORDENES MEDICAS CONTINUA PENDIENTE RESPUESTA DE REMISION POR SU ENTIDAD PARA LA HOSPITALIZACION QUEDA EN EL SERVICIO CONSCIENTE ORIENTADA ACCESO PERIFERICO PERMABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS.

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29682569

28 febrero 2022 21:19 - *(URG P1)*

RECIBO PACIENTE FEMENINA EN SALA DE URGENCIAS PISO 1, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CANALIZADA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON TAPON LIBRE DE AGUJA, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, SE ENCUENTRA SIN ACOMPAÑANTE.
SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

01 marzo 2022 06:14 - *(URG P1)*

ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN SALA DE URGENCIAS PISO 1, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, CONCIENTE

ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CONTINUA CANALIZADA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON TAPON LIBRE DE AGUJA, SE LE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS ORDENADOS EN LA NOCHE TOLERA SIN COMPLICACIONES, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, PASA LA NOCHE TRANQUILO, DUERME INTERVALOS LARGOS, QUEDA SIN ACOMPAÑANTE.
SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN.

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

01 marzo 2022 08:00 - *(URG P1)*

Recibo paciente femenina de 56 años de edad en el servicio de urgencias adultos piso 1, en compañia de familiar, que se encuentra consciente, orientada en tiempo lugar y persona, respirando aire ambiente, se moviliza DX: URETEROLITIASIS, IVU, PIELONEFRITIS, XANTOGRANULIMATOSA Ant: ATROFIA RENAL DERECHA SECUNDARIA A UROLITIASIS, OBESIDAD, se encuentra con acceso venoso en MSD ANTEBRAZO con cateter #22 fijo con tegaderm, la cual se cambia a DORSO de mano derecha, queda fijo con tegaderm .
Se toman signos vitales y se encuentran dentro de los parametros normales.
PENDIENTE: Remision de Hx y procedimiento Qx.

Firmado electrónicamente por **KAROL DANIELA CARABALI MINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1003371646

Control de Medicamentos

24 febrero 2022 18:50 - *(URG P1)*

Observaciones: SE DILUYE EN 250CC DE SSN 0.9%

* 24 Feb 2022 16:49 TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (TRAMAL 50 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) 50 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA 3CC DE MEDICAMENTO DILUIDO EN 10CC DE AGUA ESTERIL. QUEDAN 7CC EN JERINGA PREPARADO SE REALIZA DOBLE CHEQUEO CON JEFE DE TURNO Y AUXILIAR DE MEDICAMENTOS.

* 24 Feb 2022 16:50 OXIcodona CLORHIDRATO 10 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (oxyRAPID 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KATHERINE ARANGO YEPES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144097314

24 febrero 2022 21:45 - *(URG P1)*

Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN

* 24 Feb 2022 21:45 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: LENTA

* 24 Feb 2022 21:46 OXIcodona CLORHIDRATO 10 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (oxyRAPID 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN

* 24 Feb 2022 21:47 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **EDIER ELIECER ESPAÑA CORAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144084586

25 febrero 2022 04:50 - *(URG P1)*

Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN

* 25 Feb 2022 04:49 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 1 UNIDAD Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **RONAL ADRIAN LOPEZ CERON** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 16930110

25 febrero 2022 10:08 - *(URG P1)*

Observaciones: EN 100CC DE SSN

* 25 Feb 2022 10:08 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: EN 100CC DE SSN

* 25 Feb 2022 10:08 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 20 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MINA TORO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107092152

25 febrero 2022 18:00 - *(URG P1)*
Observaciones: en 100cc de ssn
* 25 Feb 2022 16:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 20 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA MINA TORO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107092152

25 febrero 2022 22:20 - *(URG P1)*
Observaciones: en 100 ml de ssn
* 25 Feb 2022 22:19 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: en 100 ml de ssn
* 25 Feb 2022 22:20 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: en 100 ml de ssn
* 26 Feb 2022 03:58 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **HARRISON STEVENS MORERA VILLANI** -- ENFERMERO (A) JEFE
Identificación CC 1062278469

26 febrero 2022 08:26 - *(URG P1)*
Observaciones: se administra 3mg via endovenosa de la dilución de 1 ampolla
* 26 Feb 2022 08:23 OXIcodona CLORHIDRATO 10 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (oxyRAPID 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 10:18 - *(URG P1)*
Observaciones: Dilución: 100CC SSN 0.9%
* 26 Feb 2022 10:00 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: Dilución: 100CC SSN 0.9%
* 26 Feb 2022 10:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 11:08 - *(URG P1)*
Observaciones: Vía: oral
* 26 Feb 2022 11:08 PANTOprazol 40 mg TABLETA (SEGREGAM 40 mg TABLETA) 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 17:07 - *(URG P1)*
Observaciones: Dilución: 100cc ssn 0.9%
* 26 Feb 2022 16:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JULY VANESSA BORRERO CRUZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151942168

26 febrero 2022 22:26 - *(URG P1)*
Observaciones: SE ADMINISTRA DILUIDO EN 100CC DE SSN.
* 26 Feb 2022 22:25 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

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

Atención No.**15061404**

Paciente: **SUAREZ VELASCO MARIA DORIS** (No Interno: **37.016.923**)

Observaciones: SE ADMINISTRA DILUIDO EN 100CC DE SSN.
* 26 Feb 2022 22:26 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE RUIZ CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113692624

27 febrero 2022 06:53 - *(URG P1)*
Observaciones: SE ADMINISTRA DILUIDO EN 100CC DE SSN.
* 27 Feb 2022 06:52 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA VIA ORAL.
* 27 Feb 2022 06:53 PANTOprazol 40 mg TABLETA (SEGREGAM 40 mg TABLETA) 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Observaciones: SE ADMINISTRA EN HOMBRO IZQUIERDO.
* 27 Feb 2022 06:54 ENOXAPARINA SODICA 80MG/ 0,8ML SOLUCION INYECTABLE (CLExane 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL) 80 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE RUIZ CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113692624

27 febrero 2022 08:09 - *(URG P1)*
Observaciones: 1 AMP DILUIDA EN 10CC DE AGUA SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO EN CONJUNTO CON LA JEFE DORA.
* 27 Feb 2022 08:00 OXIcodona CLORHIDRATO 10 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (oxyRAPID 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NATHALIA OBANDO TAFACHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107520439

27 febrero 2022 11:59 - *(URG P1)*
Observaciones: DILUIDO EN 100CC DE SSN AL 0.9%
* 27 Feb 2022 10:00 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDO EN 100CC DE SSN AL 0.9%
* 27 Feb 2022 10:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 5 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NATHALIA OBANDO TAFACHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107520439

27 febrero 2022 16:08 - *(URG P1)*
Observaciones: DILUIDO EN 100CC DE SSN AL 0.9%
* 27 Feb 2022 16:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 5 MILILITROS Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 AMP DILUIDA EN 10CC DE AGUA SE REALIZA DOBLE CHEQUEO Y CHEQUEO CRUZADO EN CONJUNTO CON LA JEFE DORA.
* 27 Feb 2022 16:00 OXIcodona CLORHIDRATO 10 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (oxyRAPID 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **NATHALIA OBANDO TAFACHE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107520439

28 febrero 2022 00:46 - *(URG P1)*
Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN
* 28 Feb 2022 00:00 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **JHON FREDDY CARDOZA CABRERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143933570

28 febrero 2022 06:17 - *(URG P1)*
* 28 Feb 2022 06:01 PANTOprazol 40 mg TABLETA (SEGREGAM 40 mg TABLETA) 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **NATALIA VARGAS PULIDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1005890726

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

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

Atención No **15061404**

Paciente: **SUAREZ VELASCO MARIA DORIS** (No Interno: **37.016.923**)

28 febrero 2022 07:49 - *(URG P1)*
Observaciones: DILUIDO EN 100 CC SSN
* 28 Feb 2022 08:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: PERIUMBILICAL
* 28 Feb 2022 08:00 ENOXAPARINA SODICA 80MG/ 0,8ML SOLUCION INYECTABLE (CLExane 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL) 80 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Observaciones: diluido en 100 cc ssn
* 28 Feb 2022 09:55 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29682569

28 febrero 2022 17:05 - *(URG P1)*
Observaciones: DILUIDO EN 100 CC SSN
* 28 Feb 2022 16:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29682569

28 febrero 2022 19:06 - *(URG P1)*
Observaciones: DE LA DILUCION ANTERIOR SE ADMINISTRA DOSIS POR DOLOR 6/10 SE REALIZA DOBLE CHEQUEO CON JEFE DE TURNO
* 28 Feb 2022 16:00 OXIcodona CLORHIDRATO 10 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE (oxyRAPID 10 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29682569

28 febrero 2022 22:22 - *(URG P1)*
Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN AL 0.9%
* 28 Feb 2022 22:21 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

01 marzo 2022 00:22 - *(URG P1)*
Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN AL 0.9%
* 01 Mar 2022 00:22 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

01 marzo 2022 06:16 - *(URG P1)*
Observaciones: ERROR
* 01 Mar 2022 06:16 ENOXAPARINA SODICA 80MG/ 0,8ML SOLUCION INYECTABLE (CLExane 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL) 40 MILIGRAMOS Via ORAL
* 01 Mar 2022 06:17 PANTOprazol 40 mg TABLETA (SEGREGAM 40 mg TABLETA) 40 MILIGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MONICA YULIANA CUENCA VALENCIA** – AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144150172

01 marzo 2022 08:47 - *(URG P1)*
Observaciones: se diluye en 100cc de ssn 09%
* 01 Mar 2022 08:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Observaciones: periumbilical
* 01 Mar 2022 08:00 ENOXAPARINA SODICA 80MG/ 0,8ML SOLUCION INYECTABLE (CLExane 80mg/ 0,8mL SOLUCIÓN INYECTABLE JP x 0,8mL) 80 MILIGRAMOS Via SUBCUTANEA

Clínica Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

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

Atención No.**15061404**

Paciente: **SUAREZ VELASCO MARIA DORIS** (No Interno: **37.016.923**)

Firmado electrónicamente por **LUCERO ROJAS MORALES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31570537

01 marzo 2022 12:16 - *(URG P1)*
Observaciones: se diluye en 100cc de ssn 09%
* 01 Mar 2022 10:00 CEFTRIAXONA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO (CEFTRIAXONA 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL) 1 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LUCERO ROJAS MORALES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31570537

01 marzo 2022 16:17 - *(URG P1)*
Observaciones: se diluye en 100cc de ssn 09%
* 01 Mar 2022 16:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (20 MG + 2,5 G) / 5 ML SOLUCION INYECTABLE (buscapina COMPUESTA (20 mg + 2,5 gramos) / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL) 2.5 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **KAROL DANIELA CARABALI MINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1003371646

Glucometria
27 febrero 2022 22:49 - *(URG P1)*
Fecha Fecha: 27/02/2022 22:49
Resultados Resultados: 109 mg/dL
Valores de Referencia:70-110

Firmado electrónicamente por **ELIANA DANARY GARCIA MUÑOZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113637638

Diagnósticos de Egreso

	Localización	Tipo DX
-- **(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO**		Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **JOHANA CAROLINA OSEJO RUALES** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 1716606 Identificación CC 1107035332

Salida Urgencias
Estado vital al salir **Vivo**
Estado al salir
Destino al salir **Otra Institución**
Fecha y hora de salida **01 mar. 2022 16:26**
Remitido a
Medio de trasporte

Datos de Enfermeria

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **ROBLEDO PLATA CARLOS ALBERTO DE JESUS AGUSTIN**
Identificación **CC 16641873**
Especialidad **MEDICINA GENERAL**
Tarjeta Profesional **15995**

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Excelencia en Salud al servicio de la comunidad	Historia Clínica	Avenida Simón Bolivar Carrera 98 No. 18-49 Conmutador 602 3319090 Fax 602 3316728 Nit. 8903241775 www.valledellili.org CALI - COLOMBIA Impreso por: F00007116

Datos Generales

Paciente: MARIA DORIS SUAREZ VELASCO			Sexo: F
Fecha Nacimiento: 26.01.1966	N° Historia Clínica: 758197	Identificación: CC 66817908	Edad: 57

Antecedentes

Fecha Registro: 13.02.2015
Hora Registro: 14:30:40
Responsable: PLAZAS CORDOBA, LUIS ALEJANDRO
Especialidad: UROLOGIA -

Farmacológicos - .

Quirúrgicos - .

Patólogicos - .

Alérgicos - .

EPISODIO: 9199387
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD RC

Historia Hospitalización

Fecha Registro: 01.03.2022
Hora Registro: 18:41:37
Responsable: CHOCO SAAVEDRA, JUAN JOSE
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA
"Me remitieron poque tiene muchas infecciones en el riñon"

ENFERMEDAD ACTUAL
Paciente de 56 años quien ingresa por cuadro clinico cronico consistente en alzas termicas, dolor en region lumbar,a socaido con cefalea, con sensacion denauseas. El cuadro se exacerbo desde hace 1 semana aproximadamente por lo que decide consultar inicialmente en periferia el 24/02/2022 dada la persistencia de dolor lumbar derecho irradiado hacia region abdominal, asociado con sensacion de nauseas y alzas termicas subjetivas. En periferia dentro de los estudios de extension evidencian uroanalisis patologico a su vez con urocultivo positivo para E. coli multisensible por lo que indican manejo antibiotico con ceftriaxona siendo hoy dia 5 de manejo efectivo. A su ve zcuent acon uroTAC en el que se documenta calculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha. Deciden remitir para continuar manejo integral. Niega sintomas respiratorios, niega contacto con pacientes sospechosos o confirmados para COVID-19. Antecedentes: Patologicos: Atrofia renal derecha secundaria a nefrolitiasis con indicacion de nefrectomia desde el 2016, Infecciones urinarias a repeticion Farmacologicos: Acetaminofen a requerimiento Quirurgicos: Pomeroy, Litoticia Familiares: niega Alergicos: niega Toxicologicos: niega Paciente quien ingresa en silla de ruedas en aparentes buenas condiciones generales, hemodinamicametne estable, sin signos de dificultad respiratoria. C/C: Normocefalo, escleras anictericas, pupilas isocoricas normorreactivas, mucosas humedas, cuello movil sin presencia de masas ni megalias. Torax: Simetrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria francos. Cardio/Pulmonar: Ruidos cardiacos ritmicos, regulares, sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin sobreagregados. Abdomen: Blando, depresible, sin presencia de masas ni megalias, con dolor a la palpacion profunda en flanco derecho, sin signos de irritacion peritoneal, con puñopercusion derecha positiva. Genitourinario: Se omite Extremidades: Simetricas, sin presencia de edemas, con pulsos perifericos presentes y de buena intensidad. SNC: Consciente, alerta, orientado en sus tres esferas, sin signos de focalizacion, sin alteraciones en pares craneales, glasgow: 15/15.

Finalidad Consulta
No aplica

Causa Externa
Enfermedad general

REVISIÓN POR SISTEMA
Negativo para todos los sistemas

SIGNOS VITALES
TA: 138.00 / 60.00 - TAM: 86.00 - T°C: 36.20 - FC: 52.00 - FR: 18.00 - S.Con O2: 0.00 - PESO: 0.00 - TALLA: 0.00 - IMC: 0.00 - SC: 0.00 - S.Sin O2: 97.00 - PERIME. ABDOM.: 0.00

EXAMEN FÍSICO

Aspecto General:
.

Cabeza:
.

Cara:
.

Ojos:
.

Cuello:
.

ORL:
.

Tórax:
.

Abdomen:
.

SNC:
.

Genitourinario:
.

Extremidades:
.

Pulsos Periférico:
.

Piel y Tejidos:
.

ANALISIS Y CONDUCTA
Paciente de 56 años con historia de atrofia renal secundaria a nefrolitiasis por calculo coraliforme con indicacion de nefrectomia desde el 2016, asociado a esto ha presentado multiples infecciones de vias urianrias a repeticion. Ahora ingresa por cuadro clinico cronico consistente en alzas termicas, dolor en region lumbar, asociado con cefalea, con sensacion denauseas. El cuadro se exacerbo desde hace 1 semana aproximadamente por lo que decide consultar inicialmente en periferia el 24/02/2022 dada la persistencia de dolor lumbar derecho irradiado hacia region abdominal, asociado con sensacion de nauseas y alzas termicas subjetivas. En periferia dentro de los estudios de extension evidencian uroanalisis patologico a su vez con urocultivo positivo para E. coli multisensible por lo que indican manejo antibiotico con ceftriaxona siendo hoy dia 5 de manejo efectivo. A su ve zcuent acon uroTAC en el que se documenta calculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha. Deciden remitir para continuar manejo integral. Al ingreso paciente en aparentes buenas ocndiioens generales, hemodinamicemten estable, sin signos de dificultad repsiraotira, con evidencia de dolor a la palpacion en flanco derecho sin signos de irritain peritoneal, con puñopercuison ipsilateral positiva. Por el momento y ante la documentacion de infeccion de vias urinarias se indica continuar con manejo antibiotico, se indica manejo sintomatico y se solicitan esutidios de extenison con reporte de los mismos se deifniran intervenciones adicioanles.

DIAGNÓSTICOS
N200 - CALCULO DEL RIÑON

N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ES PECIFICADO

Evolución Médica

Fecha Registro: 02.03.2022
Hora Registro: 02:03:36
Responsable: CHOCO SAAVEDRA, JUAN JOSE
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de Evolución: Valoración en Sala de observación urgencias

56 años Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho Paciente en el momento con modulacion parcial del dolor, niega alzas termicas, niega sintoams respiratorios, sin otra sintomatolgoia asociada.

Paciente quien ingresa en silla de ruedas en aparentes buenas condiciones generales, hemodinamicametne estable, sin signos de dificultad respiratoria. C/C: Normocefalo, escleras anictericas, pupilas isocoricas normorreactivas, mucosas humedas, cuello movil sin presencia de masas ni megalias. Torax: Simetrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria francos. Cardio/Pulmonar: Ruidos cardiacos ritmicos, regulares, sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin sobreagregados. Abdomen: Blando, depresible, sin presencia de masas ni megalias, con dolor a la palpacion profunda en flanco derecho, sin signos de irritacion peritoneal, con puñopercusion derecha positiva. Genitourinario: Se omite Extremidades: Simetricas, sin presencia de edemas, con pulsos perifericos presentes y de buena intensidad. SNC: Consciente, alerta, orientado en sus tres esferas, sin signos de focalizacion, sin alteraciones en pares craneales, glasgow: 15/15. Hemograma: Leu: 10.080, Neu: 3.800, Lin: 4.830, Mon: 1.090, HB: 11.2, HCT: 37.4, PLT: 750.000, Creat: 0.77, BUN: 12.3, Na: 141, K: 4.36, Cl: 106 Uroanalisis:Nitritos: Neg, Esterasa Leu: 500, Prot: 150, HB: 150, Leu: > 100 xcampo, Bact: +, Eritros eumorfos: 15-20 x campo

Paciente de 56 años con historia de atrofia renal secundaria a nefrolitiasis por calculo coraliforme con indicacion de nefrectomia desde el 2016, asociado a esto ha presentado multiples infecciones de vias urianrias a repeticion. Ahora ingresa por cuadro clinico cronico consistente en alzas termicas, dolor en region lumbar, asociado con cefalea, con sensacion denauseas. El cuadro se exacerbo desde hace 1 semana aproximadamente por lo que decide consultar inicialmente en periferia el 24/02/2022 dada la persistencia de dolor lumbar derecho irradiado hacia region abdominal, asociado con sensacion de nauseas y alzas termicas subjetivas. En periferia dentro de los estudios de extension evidencian uroanalisis patologico a su vez con urocultivo positivo para E. coli multisensible por lo que indican manejo antibiotico con ceftriaxona siendo hoy dia 5 de manejo efectivo. A su vez cuenta con uroTAC en el que se documenta calculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha. Deciden remitir para continuar manejo integral. Por el momento paciente en estables condicioens generales, cuenta con paraclinicos intrainstitucionales con hemograma sin leucocitosis, sin anemia, con funcion ernal conservada,c on uroanlaisis quee vidnica piuria, sin bacterias, sin otro hallazgo adicional. A su vez con electrolitos dentro de rangos de normalidad. Ante lo anterior se considera continuar con manejo antibiotico previamente instaruado con uroanalisis no patologico de ingreso con reacntantes de fase aguda negativos y con funcion renal conservada, paciente quien en periferia tiene conducta definida para nefrectomia derecha, hasta el momento pendiente, en el contexto de patologia obstructiva generadora de posibles infecciones urianrias recurrentes se cosnidera paciente requiere valoracion por parte de urologia para definir conductas adiciaonles. Por el momento en el contexto de infeccion de vias urinarias se considera hospitalizar a cargo de medicina interna. Caso comentado con Dr Lopez (internista de turno)

- Hospitalizar por medicina interna - Pendiete urocultivo

Evolución Médica

Fecha Registro: 02.03.2022
Hora Registro: 09:34:20
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO
Especialidad: UROLOGIA
Tipo de Evolución: Interconsulta en Urgencias
UROLOGIA Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho hospitalizada ahora por IVU complicada plan. por su antecedente se indica toma de urotomografia 3 fases, con ello definiremos manejo a seguir

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 03.03.2022
Hora Registro: 13:09:54
Responsable: ARANGO GRANADOS, MARIA CAMILA
Especialidad: MEDICINA URGENCIAS
Tipo de Evolución: Evolución
UROLOGIA Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho hospitalizada ahora por IVU complicada plan. por su antecedente se indica toma de urotomografia 3 fases, con ello definiremos manejo a seguir

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 03.03.2022
Hora Registro: 13:18:17
Responsable: ARANGO GRANADOS, MARIA CAMILA
Especialidad: MEDICINA URGENCIAS
Tipo de Evolución: Manejo diario
MEDICINA DE URGENCIAS MARIA DORIS SUAREZ VELASCO 56 AÑOS 66817908 Diagnósticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomía desde el 2016) **Cálculo coraliforme en riñón derecho Antecedentes: Patológicos: Atrofia renal derecha secundaria a nefrolitiasis con indicación de nefrectomía desde el 2016, Infecciones urinarias a repetición Farmacológicos: Acetaminofen a requerimiento Quirúrgicos: Pomeroy, Litoticia Familiares: niega Alérgicos: niega Toxicológicos: niega Subjetivo: Paciente manifiesta pasar buena noche, manifiesta que el dolor está controlado y niega síntomas urinarios.

Examen físico: Encuentro a paciente en cama, alerta, orientada, sin signos de dificultad respiratoria o SIRS. Signos vitales T FC FR PAS PAD PAM SO2 35,80 56,00 18,00 136,00 65,00 88,67 96,00 36,40 64,00 18,00 130,00 75,00 93,33 90,00 36,00 60,00 18,00 112,00 61,00 78,00 96,00 36,00 45,00 20,00 125,00 50,00 75,00 98,00 Cabeza y cuello: Normocéfalo, escleras anictéricas, pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas, cuello móvil sin presencia de masas ni megalias. Tórax: Simétrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria francos. Cardio/Pulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos, regulares, sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin agregados. Abdomen: Blando, depresible, sin presencia de masas ni megalias, con dolor a la palpación profunda en flanco derecho, sin signos de irritación peritoneal, con puñopercusión derecha positiva. Extremidades: Simétricas, sin presencia de edemas, con pulsos periféricos presentes y de buena intensidad. SNC: Consciente, alerta, orientado en sus tres esferas, sin signos de focalización, sin alteraciones en pares craneales Hemograma: 01.03.2022: Leucocitos: 10.080 Neutrófilos: 3.800 Linfocitos: 4.830 Monocitos: 1.090 Hemoglobina: 11.2 Hematocrito: 37.4 VCM: 90.8 HCM: 27.2 RDW: 14 Plaquetas: 750.000 Creat: 0.77 BUN: 12.3 Na: 141 K: 4.36 Cl: 106.5 Uroanálisis: Nitritos: Neg, Esterasa Leu: 500, Prot: 150, HB: 150, Leu: > 100 xcampo, Bact: +, Eritros eumorfos: 15-20 x campo Microbiológico: 02.03.2022: Urocultivo: Recuento de colonia negativo. Imágenes: 02.03.2022: Urotac de 3 FASES: Opinión 1. Cálculo coraliforme que obstruye la unión pieloureteral derecha con hidronefrosis severa. No hay paso del medio de contraste hacia el uréter en la fase excretora. 2. Cambios inflamatorios perirrenal y periureteral derecho a correlacionar con perfil infeccioso. No hay colección. 3. Adenomegalias retroperitoneales. 4. Colelitiasis sin signos de colecistitis aguda

Análisis: Paciente de 56 años con antecedente de atrofia renal secundaria a nefrolitiasis por cálculo coraliforme con indicación de nefrectomía (desde 2016), quien ha presentado infecciones urinarias a repetición. Paciente presentó cuadro el 24.02.2022 con exacerbación de dolor lumbar con sensación de alzas térmicas subjetivas, consulta en periferia y aíslan en urocultivo E. Coli multisensible para lo cual inician ceftriaxona. Dado que la paciente contaba con urotac en el que se documenta cálculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha, deciden remitir para continuar manejo integral. Ingresa el 01.03.2022 por cuadro clínico consistente en náuseas, dolor lumbar crónico, cefalea y alzas térmicas. Se controla el dolor, se continua esquema antibiótico y se solicita valoración por urología, quienes solicitan urotac de 3 fases (02.03.2022). Este reporta cálculo coraliforme con cambios inflamatorios perirrenal y periuretral. Actualmente paciente con signos vitales en rangos de normalidad, sin signos de dificultad respiratoria. Al examen físico persiste la puñopercusión positiva pero sin picos febriles. En este momento en cubrimiento antibiótico con ceftriaxona, con urocultivo institucional a la fecha negativo. Dado días de tratamiento previo, hoy completa 8 días por lo que se considera suspender antibiótico. Se comenta nuevamente el caso con urología, revisarán imágenes solictadas para definir posibilidad de nefrectomía intrahospitalaria, que es el único manejo definitivo que podrá controlar las infecciones recurrentes y por lo tanto su reingreso a urgencias. Se explica. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar manejo. ***Se valora paciente con elementos de protección personal, previo lavado de manos***. Alejandro Tejada Vega Medico Interno Dra Arango Especialista en Medicina de Emergencias

Plan: Dieta normal Continuar acetaminofen 1g c/8h Suspender ceftriaxona 2g c/24h Pendiente valoración de urología Vigilancia clínica Avisar cambios

Evolución Médica

Fecha Registro: 03.03.2022
Hora Registro: 15:00:58
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO
Especialidad: UROLOGIA
Tipo de Evolución: Manejo diario
UROLOGIA Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho hospitalizada ahora por IVU complicada plan. por su antecedente se indica toma de urotomografia 3 fases, con ello definiremos manejo a seguir urotomografia 3 fases: En la fase nefrográfica : El riñón derecho se encuentra horizontalizado y presenta aumento en su diámetro longitudinal secundario a obstrucción pieloureteral ejercida por el cálculo coraliforme que produce dilatación retrógrada de todos los grupos caliciales con adelgazamiento severo del parénquima renal. Asociado, presenta disminución en su patrón de realce, estriación y aumento en la densidad de la grasa perinéfrica y periureteral ipsilateral. El riñón izquierdo tiene tamaño, morfología, posición y grosor normales. No existen lesiones focales sólidas. En la fase de eliminación: Asimetría en la eliminación del medio de contraste por marcada disminución en el riñón derecho, visualizando medio de contraste laminar hacia la porción declive de todos los grupos caliciales, sin paso del mismo hacia el uréter. La vejiga es de paredes delgadas, contenido claro, sin realce anormal o compresión extrínseca. Útero en anteversión de tamaño normal con calcificación gruesa de 1 cm hacia el fondo uterino. No hay masas anexiales plan. Paciente con atrofia renal derecha con indicacion de nefrectomia desde hace 7 años, se corroboran hallazgos con urotomografia. se indica realizacion de nefrectomia laparoscopica derecha, se hara el procedimiento de forma ambulatoria dando tiempo a resolucion completa de la parte infecciosa aguda. se dejan ordenes en el sistema para impresion

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 04.03.2022
Hora Registro: 15:19:11
Responsable: DIEZ SEPULVEDA, JULIO CESAR
Especialidad: MEDICINA URGENCIAS
Tipo de Evolución: Evolución
MEDICINA DE URGENCIAS - EVOLUCIÓN MARIA DORIS SUAREZ VELASCO 56 AÑOS CC 66817908 Diagnósticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomía desde el 2016) **Cálculo coraliforme en riñón derecho Antecedentes: Patológicos: Atrofia renal derecha secundaria a nefrolitiasis con indicación de nefrectomía desde el 2016, Infecciones urinarias a repetición Farmacológicos: Acetaminofen a requerimiento Quirúrgicos: Pomeroy, Litoticia Familiares: niega Alérgicos: niega Toxicológicos: niega Subjetivo: Paciente refiere sentirse en aceptables condiciones, con persistencia del dolor en región lumbar derecha, intensidad moderada. Tolerando vía oral. Niega fiebre, diarrea u otra sintomatologia.

Paciente en camilla de hospitalización urgencias, en compañia de familiar. En aceptables condiciones generales, alerta, sin signos de dificultad respiratoria, sin aporte de oxigeno. No luce septica. SIGNOS VITALES: FECHA HORA FC FR TAS TAD TAM SATO2 TEMP 04.03.2022 11:00:00 62,00 18,00 118,00 94,00 102,00 94,00 36,30 04.03.2022 07:00:00 72,00 17,00 116,00 55,00 75,33 95,00 36,20 04.03.2022 03:00:00 75,00 18,00 121,00 50,00 73,67 94,00 36,10 03.03.2022 23:00:00 70,00 18,00 119,00 51,00 73,67 94,00 36,00 Cabeza y cuello: Normocéfalo, escleras anictéricas, pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas, cuello móvil sin presencia de masas ni megalias. Tórax: Simétrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria francos. Cardio/Pulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos, regulares, sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin agregados. Abdomen: Blando, depresible, sin presencia de masas ni megalias, con dolor a la palpación profunda en flanco derecho, sin signos de irritación peritoneal, con puñopercusión derecha positiva. Extremidades: Simétricas, sin presencia de edemas, con pulsos periféricos presentes y de buena intensidad. SNC: Consciente, alerta, orientado en sus tres esferas, sin signos de focalización, sin alteraciones en pares craneales Hemograma: 01.03.2022: Leucocitos: 10.080 Neutrófilos: 3.800 Linfocitos: 4.830 Monocitos: 1.090 Hemoglobina: 11.2 Hematocrito: 37.4 VCM: 90.8 HCM: 27.2 RDW: 14 Plaquetas: 750.000 Creat: 0.77 BUN: 12.3 Na: 141 K: 4.36 Cl: 106.5 Uroanálisis: Nitritos: Neg, Esterasa Leu: 500, Prot: 150, HB: 150, Leu: > 100 xcampo, Bact: +, Eritros eumorfos: 15-20 x campo Microbiológico: 02.03.2022: Urocultivo: Recuento de colonia negativo. Imágenes: 02.03.2022: Urotac de 3 FASES: Opinión 1. Cálculo coraliforme que obstruye la unión pieloureteral derecha con hidronefrosis severa. No hay paso del medio de contraste hacia el uréter en la fase excretora. 2. Cambios inflamatorios perirrenal y periureteral derecho a correlacionar con perfil infeccioso. No hay colección. 3. Adenomegalias retroperitoneales. 4. Colelitiasis sin signos de colecistitis aguda

Análisis: Paciente de 56 años con antecedente de atrofia renal secundaria a nefrolitiasis por cálculo coraliforme con indicación de nefrectomía (desde 2016), quien ha presentado infecciones urinarias a repetición. Paciente presentó cuadro el 24.02.2022 con exacerbación de dolor lumbar con sensación de alzas térmicas subjetivas, consulta en periferia y aíslan en urocultivo E. Coli multisensible para lo cual inician ceftriaxona. Dado que la paciente contaba con urotac en el que se documenta cálculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis

xantogranulomatosa derecha, deciden remitir para continuar manejo integral. Ingresa el 01.03.2022 por cuadro clínico consistente en náuseas, dolor lumbar crónico, cefalea y alzas térmicas. Se controla el dolor, se continua esquema antibiótico y se solicita valoración por urología, quienes solicitan urotac de 3 fases (02.03.2022). Este reporta cálculo coraliforme con cambios inflamatorios perirrenal y periuretral. El día de hoy paciente en aceptables condiciones generales, alerta, con mejoria del dolor en región lumbar derecha. Signos vitales en rangos de normalidad. Paciente quien curso con IVU complicada, el día de ayer termino esquema ATB (ceftriaxona 8 días), urocultivos negativos. Paciente evolución adecuada de su cuadro clinico. Se comento caso con urologia (Dr. Sierra) quien considera paciente requiere manejo quirurgico, pero que se puede gestionar de forma ambulatoria, por lo que entrega ordenes e indica que el objetivo es realizar el procedimiento quirurgico en 2 semanas. Por lo anterior dada adecuada evolución clinica y entregadas ordenes para procedimiento quirurgico, se da egreso hospitalario. Se explica conducta a la paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar. Dr. Julio Cesar Diez Michael Higuita Pineda Medico emergenciologo Medico interno U.ICESI-FVL

Plan: -Egreso hospitalario -Acetaminofen 1 gramo cada 8 horas. -Se entregan ordenes para procedimiento quirurgico.

Alta Médica

Fecha Registro: 04.03.2022
Hora Registro: 15:25:43
Responsable: BURBANO GALVIZ, DANIELA
Especialidad: MEDICINA GENERAL - MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta
Mejoría

Condición del Egreso
Vivo

Complicaciones

Recomendaciones

Diagnóstico Alta
N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ES

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9199387

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.03.2022	907106	UROANALISIS	UT Limonar Orinas y liq corpor	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION M INIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	UT Limonar Microbiologia	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematologia	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	903813	CLORO	UT Limonar Bioquimica	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENER AL	UE Limonar Urgencias adulto	MELISSA MEDINA ZULETA
02.03.2022	879430-3	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC] TRES FASES	UT Limonar Escanografia	PABLO SIERRA SIERRA
02.03.2022	MEDIOCONTR	MEDIO DE CONTRASTE	UT Limonar Escanografia	PABLO SIERRA SIERRA
02.03.2022	890402-72	INTERCONSULTA DE URGENCIAS	UT Limonar Urologia	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA

PRESCIPCIONES - EPISODIO: 9199387

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
01.03.2022	19:00	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 10MG/ML FCO X 100ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
01.03.2022	21:00	CEFTRIAXONA 1000 MG VIAL	2000.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	JUAN JOSE CHOCO SAAVEDRA
02.03.2022	19:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	LADY TATIANA CHAMORRO LOMBANA

04.03.2022	15:27	ETORICOXIB 120 MG TAB	120.00	MG	VIA ORAL	C/24H	DANIELA BURBANO GALVIZ
04.03.2022	15:27	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	DANIELA BURBANO GALVIZ

Epicrisis

Fecha Registro: 01.03.2022
Hora Registro: 18:41:37
Responsable: BURBANO GALVIZ, DANIELA
Especialidad: MEDICINA GENERAL -
Epicrisis

Nombre : . . . . .MARIA DORIS SUAREZ VELASCO
Historia Clínica : 0000758197
Episodio: 0009199387
Documento de identificación : .CC .66817908
Edad : 56Años
Sexo: . . . . . .F
Entidad: . . . . .SERVICIO OCCID. DE SALUD RC
Servicio de ingreso: . . .UE Limo Expansion 1 Urgencias
Fecha ingreso: 01.03.2022
Hora ingreso: 17:46:32
Medico Tratante : . . . .LOPEZ RINCON, DANIEL CAMILO
Especialidad: . . . .MEDICINA INTERNA

Dictado por: . . . .

Diagnósticos de ingreso:
N390 .INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Diagnósticos de egreso:
N390 .INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Causa de admisión y enfermedad actual:

Servicio a Remitir:
MEDICINA DE URGENCIAS - EVOLUCIÓN
MARIA DORIS SUAREZ VELASCO
56 AÑOS
CC 66817908

Diagnósticos:
- Infeccion de vias urinarias complicada
Antecedentes:
- Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomía desde el 2016)
**Cálculo coraliforme en riñón derecho

Antecedentes: Patológicos: Atrofia renal derecha secundaria a nefrolitiasis con indicación de nefrectomía desde el 2016, Infecciones
urinarias a repetición Farmacológicos: Acetaminofen a requerimiento

Quirúrgicos: Pomeroy, Litoticia
Familiares: niega
Alérgicos: niega
Toxicológicos: niega

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en aceptables condiciones, con

persistencia del dolor en región lumbar derecha, intensidad moderada.
Tolerando vía oral. Niega fiebre, diarrea u otra sintomatologia.

Recomendaciones manejo ambulatorio:
Paciente en camilla de hospitalización urgencias, en compañia de familiar. En aceptables condiciones generales, alerta, sin signos de

dificultad respiratoria, sin aporte de oxigeno. No luce septica.

SIGNOS VITALES:
FECHA HORA FC FR TAS TAD TAM SATO2 TEMP

04.03.2022 11:00:00#62,00#18,00#118,00#94,00#102,00#94,00#36,30
04.03.2022 07:00:00#72,00#17,00#116,00#55,00#75,33#95,00#36,20
04.03.2022 03:00:00#75,00#18,00#121,00#50,00#73,67#94,00#36,10
03.03.2022 23:00:00#70,00#18,00#119,00#51,00#73,67#94,00#36,00

Cabeza y cuello: Normocéfalo, escleras anictéricas, pupilas isocóricas
normorreactivas, mucosas húmedas, cuello móvil sin presencia de masas ni
megalias.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria francos. Cardio/Pulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos
,
regulares, sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos

pulmonares, sin agregados. Abdomen: Blando, depresible, sin presencia
de masas ni megalias, con dolor a la palpación profunda en flanco derecho, sin signos de irritación peritoneal, con puñopercusión derecha
positiva. Extremidades: Simétricas, sin presencia de edemas, con pulsos
periféricos presentes y de buena intensidad. SNC: Consciente, alerta,
orientado en sus tres esferas, sin signos de focalización, sin alteraciones en pares craneales

Hemograma:
01.03.2022: Leucocitos: 10.080 Neutrófilos: 3.800 Linfocitos: 4.830

Monocitos: 1.090 Hemoglobina: 11.2 Hematocrito: 37.4 VCM: 90.8 HCM: 27.2
RDW: 14 Plaquetas: 750.000
Creat: 0.77 BUN: 12.3 Na: 141 K: 4.36 Cl: 106.5
Uroanálisis: Nitritos: Neg, Esterasa Leu: 500, Prot: 150, HB: 150, Leu:
>
100 xcampo, Bact: +, Eritros eumorfos: 15-20 x campo

Microbiológico:
02.03.2022: Urocultivo: Recuento de colonia negativo.

Imágenes:
02.03.2022: Urotac de 3 FASES: Opinión
1. Cálculo coraliforme que obstruye la unión pieloureteral derecha con
hidronefrosis severa. No hay paso del medio de contraste hacia el uréter
en la fase excretora.
2. Cambios inflamatorios perirrenal y periureteral derecho a correlacionar con perfil infeccioso. No hay colección.
3. Adenomegalias retroperitoneales.
4. Colelitiasis sin signos de colecistitis aguda

Limitaciones Vida Diaria:
Análisis:
Paciente de 56 años con antecedente de atrofia renal secundaria a nefrolitiasis por cálculo coraliforme con indicación de nefrectomía

(desde 2016), quien ha presentado infecciones urinarias a repetición.
Paciente presentó cuadro el 24.02.2022 con exacerbación de dolor lumbar
con sensación de alzas térmicas subjetivas, consulta en periferia y aíslan en urocultivo E. Coli multisensible para lo cual inician ceftriaxona. Dado que la paciente contaba con urotac en el que se

documenta cálculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha, deciden remitir para continuar
manejo integral.

Ingresa el 01.03.2022 por cuadro clínico consistente en náuseas, dolor
lumbar crónico, cefalea y alzas térmicas. Se controla el dolor, se

continua esquema antibiótico y se solicita valoración por urología
,
quienes solicitan urotac de 3 fases (02.03.2022). Este reporta cálculo
coraliforme con cambios inflamatorios perirrenal y periuretral.

El día de hoy paciente en aceptables condiciones generales, alerta, con
mejoria del dolor en región lumbar derecha. Signos vitales
en rangos de normalidad. Paciente quien curso con IVU complicada, el día
de ayer termino esquema ATB (ceftriaxona 8 días), urocultivos negativos.
Paciente evolución adecuada de su cuadro clinico. Se comento caso con
urologia (Dr. Sierra) quien considera paciente requiere manejo
quirurgico, pero que se puede gestionar de forma ambulatoria, por lo que
entrega ordenes e indica que el objetivo es realizar el procedimiento
quirurgico en 2 semanas. Por lo anterior dada adecuada evolución clinica
y entregadas ordenes para procedimiento quirurgico, se da egreso
hospitalario. Se explica conducta a la paciente y familiar quienes

refieren entender y aceptar.

Dr. Julio Cesar Diez Michael Higuita Pineda
Medico emergenciologo Medico interno U.ICESI-FVL

Signos de Alarma:
Plan:
-Egreso hospitalario
-Acetaminofen 1 gramo cada 8 horas.
-Se entregan ordenes para procedimiento quirurgico.

Atentamente,

DR. DANIELA BURBANO GALVIZ
MEDICINA GENERAL
ID: 1151957763
REG: 1151957763

Fecha de egreso: 04.03.2022
Hora de egreso: 16:17:13
Servicio de Egreso: . . . UE Limo Expansion 1 Urgencias

Medicamentos NO POS prescritos/administrados:
| Dosis | Unid. | Via | Ciclo | Fecha Ini. | Fecha Fin. | Cant. | Unid. | Nombre medicamento |

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:
| Cantid. | Unid | Insumos/procedimientos |

Atentamente,

DR. DANIELA BURBANO GALVIZ
MEDICINA GENERAL

ID: 1151957763
REG: 1151957763

EPISODIO: 9230127
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD RC

Historia Hospitalización

Fecha Registro: 06.04.2022
Hora Registro: 07:09:25
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO
Especialidad: UROLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA
Ingresa a cirugia

ENFERMEDAD ACTUAL
UROLOGIA Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho hospitalizada ahora por IVU complicada plan. por su antecedente se indica toma de urotomografia 3 fases, con ello definiremos manejo a seguir urotomografia 3 fases: En la fase nefrográfica : El riñón derecho se encuentra horizontalizado y presenta aumento en su diámetro longitudinal secundario a obstrucción pieloureteral ejercida por el cálculo coraliforme que produce dilatación retrógrada de todos los grupos caliciales con adelgazamiento severo del parénquima renal. Asociado, presenta disminución en su patrón de realce, estriación y aumento en la densidad de la grasa perinéfrica y periureteral ipsilateral. El riñón izquierdo tiene tamaño, morfología, posición y grosor normales. No existen lesiones focales sólidas. En la fase de eliminación: Asimetría en la eliminación del medio de contraste por marcada disminución en el riñón derecho, visualizando medio de contraste laminar hacia la porción declive de todos los grupos caliciales, sin paso del mismo hacia el uréter. La vejiga es de paredes delgadas, contenido claro, sin realce anormal o compresión extrínseca. Útero en anteversión de tamaño normal con calcificación gruesa de 1 cm hacia el fondo uterino. No hay masas anexiales plan. Paciente con atrofia renal derecha con indicacion de nefrectomia desde hace 7 años, se corroboran hallazgos con urotomografia. se indica realizacion de nefrectomia laparoscopica derecha, se hara el procedimiento de forma ambulatoria dando tiempo a resolucion completa de la parte infecciosa aguda. se dejan ordenes en el sistema para impresion

Finalidad Consulta
No aplica

Causa Externa
Enfermedad general

REVISIÓN POR SISTEMA
Negativo para todos los sistemas

SIGNOS VITALES
TA: 120.00 / 80.00 - TAM: 93.33 - T°C: 36.00 - FC: 80.00 - FR: 16.00 - S.Con O2: 0.00 - PESO: 0.00 - TALLA: 0.00 - IMC: 0.00 - SC: 0.00 - S.Sin O2: 0.00 - PERIME. ABDOM.: 0.00

EXAMEN FÍSICO

Aspecto General:
normal

Cabeza:
normal

Cara:
normal

Ojos:
normal

Cuello:
normal

ORL:
normal

Tórax:

normal

Abdomen:
normal

SNC:
normal

Genitourinario:
normal

Extremidades:
normal

Pulsos Periférico:
normal

Piel y Tejidos:
normal

ANALISIS Y CONDUCTA
ingresa a cirugia

DIAGNÓSTICOS
N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICAD AS

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICA DOS

Indicaciones de Enfermeria
Fecha Registro: 06.04.2022
Hora Registro: 07:18:27
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO

dieta cuando tolere retirar sonda el dia de manana 6 am

Descripción Quirúrgica
Fecha Registro: 06.04.2022
Hora Registro: 10:57:04
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO

Tipo de herida :
Limpia Contaminada

Descripcion de la prestación :
CIRUGIA UROLOGICA POR LAPAROSCOPIA

Hallazgos :
- Riñon derecho hidronefrotico, con reaccion inflamatoria infecciosa perirenal marcada. adenopatias perihiliares aumentadas de tamaño que dificultan la diseccion

Descripción procedimiento :
Posicion decubito lateral. pneumoperitoneo con aguja de veress, colocacion de tres trocares de 10 mm paralelos al musculo recto, un cuarto trocar de 5 mm triangulando. Medializacion del colon ascendente por la linea de toldt con ligasure, medializacion del duodeno. identificacion del ureter y fijacion a pared con aguja recta. diseccion ascendente hasta el hilio renal, ligadura proximal de vena y arteria con 3 hemolock y uno distal, seccion de la arteria y posteriormente de la vena. Liberacion del polo superior preservando la adrenal ipsilateral. se termina de liberar completamente el riñon y se extrae en bolsa. Se revisa cavidad y no hay sangrado activo, se cierra fascia con vycril, piel con prolene Se realizo protocolo de seguridad y se envia pieza a patologia Conteo materiales completo

Complicaciones :
no

Evolución Médica
Fecha Registro: 06.04.2022
Hora Registro: 11:05:46
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO

Especialidad: UROLOGIA
Tipo de Evolución: Manejo diario

UROLOGIA Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho hospitalizada ahora por IVU complicada plan. por su antecedente se indica toma de urotomografia 3 fases, con ello definiremos manejo a seguir urotomografia 3 fases: En la fase nefrográfica : El riñón derecho se encuentra horizontalizado y presenta aumento en su diámetro longitudinal secundario a obstrucción pieloureteral ejercida por el cálculo coraliforme que produce dilatación retrógrada de todos los grupos caliciales con adelgazamiento severo del parénquima renal. Asociado, presenta disminución en su patrón de realce, estriación y aumento en la densidad de la grasa perinéfrica y periureteral ipsilateral. El riñón izquierdo tiene tamaño, morfología, posición y grosor normales. No existen lesiones focales sólidas. En la fase de eliminación: Asimetría en la eliminación del medio de contraste por marcada disminución en el riñón derecho, visualizando medio de contraste laminar hacia la porción declive de todos los grupos caliciales, sin paso del mismo hacia el uréter. La vejiga es de paredes delgadas, contenido claro, sin realce anormal o compresión extrínseca. Útero en anteversión de tamaño normal con calcificación gruesa de 1 cm hacia el fondo uterino. No hay masas anexiales plan. Paciente con atrofia renal derecha con indicacion de nefrectomia desde hace 7 años, se corroboran hallazgos con urotomografia. se indica realizacion de nefrectomia laparoscopica derecha, se hara el procedimiento de forma ambulatoria dando tiempo a resolucion completa de la parte infecciosa aguda. se dejan ordenes en el sistema para impresion 6/4/22 PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION INTRAOPERATORIA QUEDA HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 07.04.2022
Hora Registro: 08:08:17
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO
Especialidad: UROLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
UROLOGIA POP DIA 1 SIN DOLOR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN IRRITACION PERITONEAL PLAN. ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE RETIRA LA SONDA, DE CONTINUAR BIEN MANANA SE DARA ALTA

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 08.04.2022
Hora Registro: 08:07:40
Responsable: CARVAJAL DEL CASTILLO, LAURA VALENTINA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de Evolución: Evolución
NOTA MEDICA MARIA DORIS SUAREZ VELASCO 56 AÑOS POP NEFRECTOMIA LAPAROSCOPICA DERECHA 03/04/2022 SUBJETIV: PACIENTE COMENTA PASO BUENA NOCHE, SIN DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL, MICCION ESPONTANEA POSTERIOR A RETIRO DE SONDA VESICAL EXAMEN FISICO: ENCUENTRO PACIENTE SOLA, EN BIPEDESTACION, SIN FASCIES DE DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: T 36.7°C, FC 76 LPM, FR 15 RPM, TA 120/76 MMHG, SATO2 99% ABDOMEN BLANDO, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN SANGRADOS, SIN SECERCIONES, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL PACIENTE CON PLAN DE EGRESO PARA EL DÍA DE HOY, PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, DOLOR ADECUADAMENTE MODULADO, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS, DIURESIS ESPONTANEA. SE COEMNTA CON DR SIERRA, SE AVALA EGRESO CON: -CITA CONTROL POP CON UROLOGIA EL LUNES 18/04/2022 A LAS 11 AM -ANALGESICOS -INCAPACIDAD POR 30 DÍAS SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES

.

.

.

Alta Médica

Fecha Registro: 08.04.2022
Hora Registro: 08:12:08
Responsable: CARVAJAL DEL CASTILLO, LAURA VALENTINA
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta
Mejoría

Condición del Egreso
Vivo

Complicaciones

Recomendaciones
RECOMENDACIONES NEFRECTOMIA RADICAL TOMAR ABUNDANTE LIQUIDO COMER ABUNDANTES FRUTAS Y VERDURAS EN CASO DE QUE HAYA FIEBRE, DOLOR SEVERO O SANGRADO FUERTE QUE NO MEJORE CON LIQUIDOS DEBERA VOLVER POR URGENCIAS EN CASO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TORACICO TAMBIEN DEBE RECONSULTAR POR URGENCIAS NO ESFUERZO FISICO HASTA 45 DIAS POSTERIOR A LA CIRUGIA

Diagnóstico Alta
Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9230127

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
06.04.2022	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BI OPSIA	UT Limonar Patologia	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIME N CON RESECCION DE MARGENES	UT Limonar Patologia	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BI OPSIA	UT Limonar Patologia	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BI OPSIA	UT Limonar Patologia	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	898203	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	UT Limonar Patologia	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	592102-01	CIRUGIA UROLOGICA POR LAPAROSCOPIA	UQ Limonar Quirófano	PABLO SIERRA SIERRA
07.04.2022	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematologia	PABLO SIERRA SIERRA
07.04.2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	PABLO SIERRA SIERRA
07.04.2022	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	PABLO SIERRA SIERRA
07.04.2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	PABLO SIERRA SIERRA

PRESCIPCIONES - EPISODIO: 9230127

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
05.04.2022	17:52	CEFTRIAXONA 1000 MG VIAL	2000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	EMIRO FERNANDO HERRERA LARA
06.04.2022	07:17	HIOSCINA+DIPIRONA 20MG + 2.5G/5ML	20.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	07:24	DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML AMP 2ML (JG PRELLENA 100MCG)	100.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML	75.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	DIPIRONA SOL INY 2.5G/5ML AMPOLLA	2500.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	FENTANYL JERINGA PRELLENA 50 MCG/ML 2ML	100.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	REMIFENTANYL CLORHIDRATO (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1000.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	ONDANSETRON 8 MG/4ML AMP 4ML	8.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	N-BUTIL BROMURO HIOSCINA 20MG/1ML	20.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	NORADRENALINA JG 8MCG/ML X 10 ML	80.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	ATROPINA SULFATO SOL INYE 1MG/ML	1.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	DEXAMETASONA FOSFATO INY 8MG/2ML	8.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	BROMURO DE ROCURONIO 50 MG/ 5ML AMP 5ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	NOREPINEFRINA 4MG/4ML AMP	4.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	DESFLURANE 100G/100ML FCO 240ML	60.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO

06.04.2022	07:24	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMP 1ML	2.00	MG	INTRAMUSCU	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	MIDAZOLAM JERINGA PRELLENA 1MG/ML X 3ML	3.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	60.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	1.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	07:24	SUCCINILCOLINA HCL JERINGA 10MG/ML X 10ML	100.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	09:36	REMIFENTANYL CLORHIDRATO (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1000.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	09:38	HALOPERIDOL 5 MG /ML AMP 1ML	5.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.04.2022	14:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/6H	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	14:00	HIDROMORFONA 2MG/ML AMP 1ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/6H	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	18:00	CEFTRIAXONA 1000 MG VIAL	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	PABLO SIERRA SIERRA
06.04.2022	20:00	HIOSCINA+DIPIRONA 20MG + 2.5G/5ML	10.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
07.04.2022	02:00	SOLUCION HARTMAN BOL 1000ML	1000.00	ML	INTRAVENOS	C/12H	PABLO SIERRA SIERRA
07.04.2022	14:00	HIDROMORFONA 2MG/ML AMP 1ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/6H	JUANITA CAMACHO TORRES
08.04.2022	06:36	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/6H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
08.04.2022	07:49	HIOSCINA 10 MG TAB	10.00	MG	VIA ORAL	C/8H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
08.04.2022	07:49	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO

Epicrisis

Fecha Registro: 06.04.2022
Hora Registro: 07:09:25
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO
Especialidad: UROLOGIA -
Epicrisis

Nombre : . . . . .MARIA DORIS SUAREZ VELASCO
Historia Clínica : 0000758197
Episodio: 0009230127
Documento de identificación : .CC .66817908
Edad : 56Años
Sexo: . . . . . .F
Entidad: . . . . .SERVICIO OCCID. DE SALUD RC
Servicio de ingreso: . . .UE Limonar Corta Estancia
Fecha ingreso: 06.04.2022
Hora ingreso: 07:19:00
Medico Tratante : . . . .SIERRA SIERRA, PABLO
Especialidad: . . . .UROLOGIA

Dictado por: . . . .

Diagnósticos de ingreso:
N133 .OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
Diagnósticos de egreso:
N133 .OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
Z988 .OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Causa de admisión y enfermedad actual:

MARIA DORIS SUAREZ VELASCO
56 AÑOS

Diagnosticos:
- Infeccion de vias urinarias complicada
Antecedentes:
- Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016)
**Calculo coraliforme en riñon derecho

hospitalizada ahora por IVU complicada

plan. por su antecedente se indica toma de urotomografia 3 fases,

con
ello definiremos manejo a seguir

urotomografia 3 fases: En la fase nefrográfica
: El riñón derecho se encuentra horizontalizado y presenta aumento
en su
diámetro
longitudinal secundario a obstrucción pieloureteral ejercida por el

cálculo coraliforme que produce dilatación
retrógrada de todos los grupos caliciales con adelgazamiento severo
del
parénquima renal. Asociado,
presenta disminución en su patrón de realce, estriación y aumento en
la
densidad de la grasa perinéfrica y
periureteral ipsilateral.
El riñón izquierdo tiene tamaño, morfología, posición y grosor
normales.
No existen lesiones focales sólidas.
En la fase de eliminación:
Asimetría en la eliminación del medio de contraste por marcada
disminución en
el riñón derecho, visualizando medio de contraste laminar hacia la

porción declive de todos los grupos
caliciales, sin paso del mismo hacia el uréter.
La vejiga es de paredes delgadas, contenido claro, sin realce
anormal o
compresión extrínseca.
Útero en anteversión de tamaño normal con calcificación gruesa de 1
cm
hacia el fondo uterino. No hay
masas anexiales

plan.
Paciente con atrofia renal derecha con indicacion de nefrectomia
desde
hace 7 años, se corroboran hallazgos con urotomografia. se indica
realizacion de nefrectomia laparoscopica derecha, se hara el
procedimiento de forma ambulatoria dando tiempo a resolucion
completa de
la parte infecciosa aguda.
Ingresa para procedimiento quirúrgico

POP NEFRECTOMIA LAPAROSCOPICA DERECHA SIN COMPLICACIONES 03/04/2022

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, DOLOR ADECUADAMENTE MODULADO,
HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS, DIURESIS ESPONTANEA. EGRESO CON:

-CITA CONTROL POP CON UROLOGIA EL LUNES 18/04/2022 A LAS 11 AM
-ANALGESICOS
-INCAPACIDAD POR 30 DÍAS

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES

Servicio a Remitir:
CASA
CITA CONTROL POP CON UROLOGIA EL LUNES 18/04/2022 A LAS 11 AM

Recomendaciones manejo ambulatorio:
RECOMENDACIONES NEFRECTOMIA RADICAL

TOMAR ABUNDANTE LIQUIDO

COMER ABUNDANTES FRUTAS Y VERDURAS
EN CASO DE QUE HAYA FIEBRE, DOLOR SEVERO O SANGRADO FUERTE QUE NO MEJORE CON LIQUIDOS DEBERA VOLVER POR URGENCIAS
EN CASO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TORACICO TAMBIEN DEBE RECONSULTAR POR URGENCIAS
NO ESFUERZO FISICO HASTA 45 DIAS POSTERIOR A LA CIRUGIA

Limitaciones Vida Diaria:
.

Signos de Alarma:
TEMPERATUA MAYOR A 38.3°C
DIFICULTAD RESPIRATORIA
DOLOR INSOPORTABLE
NO ORINA
SALIDA DE PUS POR HERIDAS QUIRURGICAS
SANGRADOS
CAMBIOS ESTADO DE CONCIENCIA
DESVANECIMIENTO

Atentamente,

DR. PABLO SIERRA SIERRA
UROLOGIA
ID: 0014590582
REG: 277992010

Fecha de egreso: 08.04.2022
Hora de egreso: 12:13:52
Servicio de Egreso: . . . UE Limonar Corta Estancia

Medicamentos NO POS prescritos/administrados:
| Dosis | Unid. | Via | Ciclo | Fecha Ini. | Fecha Fin. | Cant. | Unid. | Nombre medicamento |

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:
Cantid.	Unid	Insumos/procedimientos
1.000	ST	LIGASURE BLUNT TIP 37CM NANO LF1837 COVI
1.000	ST	PLACA VALLEYLAB SIN CABLE HRA5 MEDTRONIC
2.000	SOB	CLIP HEMOLOCK MORADO 544240 6UN TELEFLEX
1.000	ST	CLIP DORADO EXTRA LAR L0301-03XL04 GRENA
1.000	ST	GRAPA LIGADURA HORIZON ML 003200 TELEFLE

Atentamente,

DR. PABLO SIERRA SIERRA
UROLOGIA
ID: 0014590582
REG: 277992010

EPISODIO: 9282779
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD RC

Informe Preanestesia

Fecha Registro: 23.03.2022
Hora Registro: 15:46:59
Responsable: FRANCO RAMIREZ, DANIELA
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Enfermedad actual :
Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho hospitalizada ahora por IVU complicada plan. Paciente con atrofia renal derecha con indicacion de nefrectomia desde hace 7 años, se corroboran hallazgos con urotomografia. se indica realizacion de nefrectomia laparoscopica derecha, se hara el procedimiento de forma ambulatoria dando tiempo a resolucion completa de la parte infecciosa aguda

Preparación general - observaciones :
Paraclinicos: cr 0.82, na 135, k 4.5, hba1c 6.635, hb 12.7, hcto 41, pqt 523 urocultivo 01.03.22: negativo Paciente ASA III, obesidad morbida, imc 38, diabetes de novo, hba1c >85 por lo que no tiene contraindicacion para procedimiento. Se da aval pero se remite a medicina interna para inicio de manejo antidiabetico. Se informa riesgos e implicaciones de anestesia Se indica ayuno de 8h solidos y lacteos. Puede tomar liquidos claros hasta 2h antes de la cirugia (agua, gatorade, soluciones con electrolitos, jugo de fruta colado). Se resuelven dudas Se diligencia y se firma consentimiento informado. **Nota durante pandemia Covid 19: el manejo y la atención de este Paciente y su familia se ha desarrollado siguiendo estrictamente el Protocolo establecido por el comité de infecciones de nuestra Institución y utilizando todos los elementos de proteción personal Definidos para la condición clínica de éste paciente.

Preparación general - ayuno recomendado :

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9282779

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.03.2022	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	UT Limonar Anestesia	PABLO SIERRA SIERRA

EPISODIO: 9364183
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD RC

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 18.04.2022
Hora Registro: 10:03:26
Responsable: SIERRA SIERRA, PABLO
Especialidad: UROLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA
.

ENFERMEDAD ACTUAL
UROLOGIA Diagnosticos: - Infeccion de vias urinarias complicada Antecedentes: - Atrofia renal derecho (candidata a nefrectomia desde el 2016) **Calculo coraliforme en riñon derecho hospitalizada ahora por IVU complicada plan. por su antecedente se indica toma de urotomografia 3 fases, con ello definiremos manejo a seguir urotomografia 3 fases: En la fase nefrográfica : El riñón derecho se encuentra horizontalizado y presenta aumento en su diámetro longitudinal secundario a obstrucción pieloureteral ejercida por el cálculo coraliforme que produce dilatación retrógrada de todos los grupos caliciales con adelgazamiento severo del parénquima renal. Asociado, presenta disminución en su patrón de realce, estriación y aumento en la densidad de la grasa perinéfrica y periureteral ipsilateral. El riñón izquierdo tiene tamaño, morfología, posición y grosor normales. No existen lesiones focales sólidas. En la fase de eliminación: Asimetría en la eliminación del medio de contraste por marcada disminución en el riñón derecho, visualizando medio de contraste laminar hacia la porción declive de todos los grupos caliciales, sin paso del mismo hacia el uréter. La vejiga es de paredes delgadas, contenido claro, sin realce anormal o compresión extrínseca. Útero en anteversión de tamaño normal con calcificación gruesa de 1 cm hacia el fondo uterino. No hay masas anexiales plan. Paciente con atrofia renal derecha con indicacion de nefrectomia desde hace 7 años, se corroboran hallazgos con urotomografia. se indica realizacion de nefrectomia laparoscopica derecha, se hara el procedimiento de forma ambulatoria dando tiempo a resolucion completa de la parte infecciosa aguda. se dejan ordenes en el sistema para impresion 18/4/22 RIÑÓN DERECHO: NEFRECTOMIA - COMPATIBLE CON PIELONEFRITIS CRÓNICA Y AGUDA CON ÁREAS FOCALES DE ABSEDACIÓN. - FIBROSIS INTERSTICIAL Y ATROFIA TUBULAR SEVERA CON GLOMERULOESCLEROSIS GLOBAL DEL 30%. - ARTERIOESCLEROSIS SEVERA plan. paciente en el sitio de retraccion hepatica con necrosis del area, recomiendo lavar normal. control en 3 meses con creatinina, hemograma.

Finalidad Consulta
No aplica

Causa Externa
Enfermedad general

ANALISIS Y CONDUCTA
paciente en el sitio de retraccion hepatica con necrosis del area, recomiendo lavar normal. control en 3 meses con creatinina, hemograma.

DIAGNÓSTICOS
N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICAD AS

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 9364183

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
18.04.2022	CNOPAGOPOP	CONTROL NO PAGO POS OPERATORIO	UT Urologia	

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

Medellín, diciembre 09 de 2022

Doctor
JOSE LUIS TENORIO ROSAS
E. S. M.

ASUNTO: ENTREGA DICTAMEN MÉDICO PERICIAL / **CASO** MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO

Respetado doctor,

De manera atenta hacemos entrega del concepto pericial solicitado por usted en días anteriores para el caso de referencia. Dicha experticia es rendida por la Universidad CES a través del Doctor Rafael Castellanos Acosta, Médico Especialista en Urología, Docente Universitario y Perito CENDES. Este dictamen puede ser aclarado o complementado si la solicitud se hace dentro de los 15 días siguientes a su entrega, en cuyo caso el número máximo de preguntas será 10.

Para el caso de la referencia, se encuentra paga solamente la entrega del dictamen escrito. Por ello, de requerirse la sustentación en audiencia virtual, se deberá cancelar un valor adicional de tres (3) smlmv. En caso de programarse la contradicción de la prueba, se nos debe notificar por medios electrónicos (CGIRALDOR@CES.EDU.CO; SMARIN@CES.EDU.CO ; LTORO@CES.EDU.CO ; PCENDES@CES.EDU.CO ; GPELAEZ@CES.EDU.CO), mínimo con un mes de antelación a la diligencia. De requerirse asistencias adicionales del perito, por conductas no imputables a la Universidad, cada comparecencia tiene un costo adicional de tres (3) smlmv.

Se anexa certificaciones académicas y profesionales del especialista que rinde el dictamen pericial.

Con toda atención,

LEÓN MARIO TORO CORTÉS
Coordinador CENDES

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

Medellín, diciembre 09 de 2022

Doctor
JOSE LUIS TENORIO ROSAS
E. S. M.

ASUNTO: DICTAMEN MÉDICO PERICIAL / **CASO** MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO

Respetado doctor,

De manera atenta rindo dictamen médico pericial solicitado por usted en el presente asunto,

PERFIL PROFESIONAL DEL PERITO

Médico y cirujano graduado Universidad CES año 1984
Urólogo graduado Universidad Autónoma de Barcelona año 1992
Urólogo CLINICA CES desde el año 1994 a la fecha
Urólogo y docente de postgrado Urología CES desde el año 1995 a la fecha
Perito CENDES

Dirección de contacto: cgiraldor@ces.edu.co – smarin@ces.edu.co
Calle 10 A # 22 – 04 U CES. Medellín – Antioquia
Teléfono: 604 444 05 55 ext. 1601 – 1106

De acuerdo con el Código General del Proceso en su artículo 226:

- Expreso que cuento con los conocimientos necesarios, soy imparcial y no tengo impedimento alguno en la peritación que elaboro. No me encuentro incurso en causal de exclusión de la lista de auxiliares de la justicia por el Consejo Superior de la Judicatura.
- Declaro que para el interesado que requiere el peritaje no he rendido dictamen pericial en el pasado.
- Se anexa los certificados de formación académica que me acreditan como idóneo para la presente evaluación pericial.
- La lista de procesos en los que he participado como perito se anexan a este peritaje.
- Expreso que en los últimos diez (10) años no he realizado publicaciones relacionadas con la materia del peritaje.
- Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos que he empleado para la rendición de dictámenes periciales a través de la Universidad CES.
- Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos respecto de aquellos que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión, indicando que una cosa es la prestación de los servicios de salud y otra, muy diferente, la elaboración de dictámenes periciales.

CENDES Centro de Estudios en Derecho y Salud

- Manifiesto que el dictamen fue elaborado con la historia clínica suministrada por la parte interesada correspondiente a la paciente MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO.

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA

28/06/2016 Ecografía renal y vías urinarias.
Riñón derecho con litiasis mayor hacia grupo calicial medio que mide 9.4 mm que no produce ectasia. Conclusión litiasis renal derecha.

18/10/2016
Nota por urología: Cólico renal derecho, trae urotac que reporta litiasis de 30 mm pero en placas parece de mayor tamaño. Se da orden de nefrolitotomía percutánea.

27/06/2017
Nota de urología: paciente remitida por nefrolitiasis derecha de aproximadamente 3 cm con cambios de arquitectura renal obstructivos con ectasia secundaria de sistema colector y riñón. Se solicitó gammagrafía renal DTPA riñón izquierdo situación, tamaño y morfología adecuados, contribuye con el 77% de la función glomerular. Parénquima derecho de menor tamaño, con muy pobre concentración y no representa en el histograma eliminaciones por una pendiente de ascenso, contribuye con el 22.5 de la función glomerular. Dicen que se le explica a la paciente que tiene riñón con alteración de morfología con daño renal por cálculo de más de 3 cm pieloureteral con gammagrafía con pobre función. Se le plantea posibilidad de nefrectomía derecha dado todos los hallazgos, la NLP no volverá a su función normal, dañoya establecido, la paciente prefiere intentar la NLP y esperar. Se da orden de nefrolitotomía percutánea.

28/04/2018
Valorada por anestesiólogo y un día antes cancelan cirugía porque no había convenio.

04/05/2018
Nota por urología: remitida de Clínica Remedios, gammagrafía función diferencial 77% izquierdo, 22 derecho, hallazgo de litiasis derecha por dolor, se programó nefrolitotomia percutánea derecha.

20/07/2018
Ingresó a urgencias con antecedente de urolitiasis más infección urinaria en ese momento dolor, fiebre, emesis. Tenía programada la nefrolitotomía percutánea para el otro día. Con ecografía con litiasis de 30 mm lado derecho uropatía obstructiva. No hay más datos de la historia clínica.

28/11/2018 Se hace orden de nefrolitotomía pecutánea de forma prioritaria.

23/09/2019 Memorando interno: se solicita priorizar cambio de IPS para realizar procedimiento autorizado.

Renograma con MAG 3
01/11/2019.
Riñón derecho no se observa durante los primeros 5 minutos, apenas aparece en la fase tardía, es un cascaron hidronefrosis contribuye con el 15% de la función y en la fase final de estudio

CENDES Centro de Estudios en Derecho y Salud

y a los 120 minutos se observa pelvis llena completamente. Riñón izquierdo concentra, perfunde, depura y elimina de forma satisfactoria, contribuye con el 85% de la función. Flujo plasmático renal efectivo 350 ml x min a expensas del riñón izquierdo.

Urotac
31/10/2019
Riñón derecho aumentado de tamaño, con adelgazamiento difuso del parénquima renal asociado a dilatación severa de los grupos caliciales secundario a cálculo coraliforme en pelvis renal que mide 40 x 45. Tiene densidad de 1400 UH. Otras imágenes cálcicas en este riñón de menor tamaño, la mayor de 12x 8. Riñón izquierdo de tamaño, contornos, localización y densidad usuales. Derecho mide 130x 73x 95 mm, parénquima de 18 mm. vejiga distendida de paredes delgadas y contenido homogéneo. Vejiga distendida de paredes delgadas, y contenido homogéneo.

20/11/2019
Tiene resultados de laboratorios pre quirúrgicos.

19/11/2019
Nota por urología: Paciente con cálculo coraliforme con daño renal severo con función renal por gammagrafía renal MAG 3 del 15% y en UROTAC gran cálculo coraliforme con atrofia renal severa. La paciente en el momento no se beneficia de nefrolitotomia percutánea ya que el riñó tiene un daño severo, por el dolor permanente que presenta la paciente y las infecciones urinarias a repetición tendría indicación de nefrectomía renal derecha por laparoscopia.

26/02/2020
Consultó a urgencias por dolor en flanco derecho. Se dio de alta con analgésicos

03/2020
Se cancela cirugía por no convenio.

15/11/21
Consultó por cólico renal con ITU, se dio manejo antibiótico. Función renal conservada con creatinina 0.8. Indican en historia que tiene pendiente nefrectomía derecha pero que no se ha realizado por temas administrativos.
Se ordenaron laboratorios y UROTAC no se ve reporte de estos.

10/02/22
Consulta por cólico renal
Urotac del 15/11/2021 nefrolitiasis derecha calculo coraliforme en pelvis renal derecha de 16 y 7 mm
Se solicitaron estudios, no hay más historia clínica.

15/01/22
Consulta por litiasis de 2 años de evolución
Nefrectomía derecha por laparoscopia por calculo coraliforme con atrofia renal
gama grafía renal mag 3 rd 15%
Se dio orden prioritaria por riesgo de sepsis.

En acción de tutela mencionan orden de nefrectomía radical por laparotomía, sin embargo, en historia clínica hablan de nefrectomía derecha por laparoscopia.

CENDES
Centro de Estudios en Derecho y Salud

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

CORRELACIÓN CLÍNICA Y MÉDICO LEGAL

La incidencia de cálculos en el tracto urinario depende de factores geográficos, climáticos, étnicos, dietéticos y genéticos. El riesgo de recurrencia viene determinado básicamente por la enfermedad o trastorno que provoca la formación del cálculo. En consecuencia, las tasas de prevalencia de cálculos urinarios varían del 1% al 20%. En países con un alto nivel de vida como Suecia, Canadá o EE. UU., la prevalencia de cálculos renales es notablemente alta (10%). Para algunas áreas, se ha informado un aumento de más del 37% en los últimos 20 años. Hay evidencia emergente que relaciona la nefrolitiasis con el riesgo de enfermedad renal crónica (ERC).

Los cálculos se pueden estratificar en aquellos causados por: infecciones, causas no infecciosas, defectos genéticos; o efectos adversos de medicamentos (cálculos de medicamentos).

Alrededor del 50% de los formadores de cálculos recurrentes tienen una sola recurrencia en su vida. Una revisión reciente de formadores de cálculos por primera vez calculó una tasa de recurrencia del 26% en cinco años. La enfermedad altamente recurrente se observa en poco más del 10% de los pacientes.

La enfermedad de cálculos renales es una condición común. Según la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición más reciente (NHANES), la prevalencia general de cálculos renales autoinformados en el período 2007-2010 fue del 8,8 %, con una prevalencia más alta entre los hombres (10,6 %) que entre las mujeres (7,1 %). Esta prevalencia representa un aumento del 70% sobre la última prevalencia informada (5,2%) derivada de una muestra de NHANES (1988-1994), y el aumento de la prevalencia se observó en todos los grupos de edad y en ambos sexos. Sin embargo, los datos de prevalencia plantean algunos problemas. A diferencia de otras condiciones, como la apendicitis, para las cuales el diagnóstico es evidente y puede confirmarse mediante un informe de patología, la enfermedad de los cálculos puede ser asintomática y ocurre de manera intermitente y repetida.

Algunas personas albergan cálculos no diagnosticados y no requieren atención médica, mientras que otros necesitan consultas médicas repetidas por un solo cálculo. En consecuencia, la prevalencia de cálculos depende de la métrica utilizada como sustituto de la enfermedad de cálculos (p. ej., altas hospitalarias por un diagnóstico de cálculos, cálculos autoinformados, cálculos identificados en estudios de autopsia, cálculos identificados en estudios de imágenes no relacionados, así como la sensibilidad de modalidad de imagen utilizada para diagnosticar cálculos). La mayoría de estos sustitutos probablemente subestiman la prevalencia de cálculos debido a la falla en la detección de cálculos asintomáticos, debido a cálculos expulsados espontáneamente que nunca involucran recursos de atención médica, o porque un cálculo no fue confirmado por estudios de imágenes o por la documentación de un cálculo expulsado a pesar de un historial de síntomas clásicos de cálculos. Como tal, la verdadera prevalencia de cálculos es difícil de determinar y lo mejor que podemos hacer es definir el parámetro medido para determinar la prevalencia. La enfermedad de los cálculos se ha relacionado con afecciones sistémicas, aunque no está claro si la enfermedad de los cálculos es la causa de estos trastornos o si es una consecuencia de las mismas afecciones que provocan estos trastornos. Se ha demostrado que el sobrepeso/obesidad, la hipertensión y la diabetes están asociados con un mayor riesgo de enfermedad de cálculos.

Factores generales de formadores de cálculos de alto riesgo:
-Inicio temprano de la urolitiasis (especialmente niños y adolescentes)

CENDES
Centro de Estudios en Derecho y Salud

-Formación de cálculos familiares
-Formadores de cálculos recurrentes
-Poco tiempo desde el último episodio de cálculo
-Piedras que contienen brushita (CaHPO4.2H2O)
- Piedras que contienen ácido úrico y urato
- Piedras de infección
- Riñón solitario (el riñón en sí mismo no aumenta particularmente el riesgo de formación de cálculos, pero la prevención de la recurrencia de cálculos es más importante)
- Enfermedades asociadas con la formación de cálculos.
- Hiperparatiroidismo
- Síndrome metabólico
- Nefrocalcinosis
- Enfermedad renal poliquística (PKD)
- Enfermedades gastrointestinales (es decir, derivación yeyuno-ileal, resección intestinal, enfermedad de Crohn, condiciones de malabsorción, hiperoxaluria entérica después de la derivación urinaria, insuficiencia pancreática exocrina) y cirugía bariátrica
- Aumento de los niveles de vitamina D
- Sarcoidosis
- Lesión de la médula espinal, vejiga neurogénica.

La urolitiasis puede comprometer la función renal debido al cálculo renal (obstrucción, infección), daño del tejido renal debido a la condición primaria que causa la formación de cálculos (algunas enfermedades genéticas, nefrocalcinosis, hiperoxaluria entérica, etc.) o tratamientos urológicos para la condición. Se ha demostrado que ciertos factores de riesgo están asociados con dicho riesgo en los formadores de cálculos, como se muestra a continuación.

Factores de riesgo de ERC/ESKD en formadores de cálculos.
- Género femenino
- Exceso de peso
- ITU frecuente
- Piedras de estruvita
- Riñón único adquirido
- Vejiga neurógena
- Nefropatía obstructiva previa
- Conducto ileal

Diagnóstico por imagen.

La modalidad de imagen más adecuada vendrá determinada por la situación clínica, que diferirá según se sospeche un cálculo ureteral o renal. La evaluación estándar incluye un historial médico detallado y un examen físico. Los pacientes con cálculos ureterales suelen presentar dolor lumbar, vómitos y, a veces, fiebre, pero también pueden ser asintomáticos. La evaluación inmediata está indicada en pacientes con riñón único, fiebre o cuando exista duda sobre el diagnóstico de cólico renal. La ecografía debe utilizarse como la principal herramienta de diagnóstico por imágenes, aunque el alivio del dolor o cualquier otra medida de emergencia no debe retrasarse por las evaluaciones de imágenes. El ultrasonido es seguro (sin riesgo de radiación), reproducible y económico. Puede identificar cálculos localizados en cálices, pelvis y uniones pieloureteréricas y vesicoureterales (US con vejiga llena), así como en pacientes con

CENDES Centro de Estudios en Derecho y Salud

dilatación del tracto urinario superior (TUS). La ecografía tiene una sensibilidad del 45% y una especificidad del 94% para los cálculos ureterales y una sensibilidad del 45% y una especificidad del 88% para los cálculos renales.

La tomografía computarizada sin contraste se ha convertido en el estándar para diagnosticar el dolor agudo en el costado y ha reemplazado a la urografía intravenosa (UIV). La TC sin contraste puede determinar el diámetro y la densidad de los cálculos. Cuando los cálculos están ausentes, se debe identificar la causa del dolor abdominal. En la evaluación de pacientes con sospecha de urolitiasis aguda, la tomografía sin contraste o UROTAC es la mejor opción.

La TC sin contraste puede determinar la densidad del cálculo, la estructura interna del cálculo, la distancia entre la piel y el cálculo y la anatomía circundante; todo lo cual afecta la selección de la modalidad de tratamiento. La ventaja de las imágenes sin contraste debe equilibrarse con la pérdida de información sobre la función renal y la anatomía del sistema colector urinario, así como con una mayor dosis de radiación.

Cólico renal
Alivio del dolor
Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y el paracetamol son eficaces en pacientes con cólicos agudos por cálculos y tienen mejor eficacia analgésica que los opioides. El ibuprofeno en comparación con el ketorolaco es un fármaco de acción más rápida para controlar el dolor causado por el cólico renal con un perfil de efectos secundarios similar. La adición de antiespasmódicos a los AINE no mejora el control del dolor. Los pacientes que reciben AINE tienen menos probabilidades de necesitar más analgesia a corto plazo.

Cirugía
-En pacientes sintomáticos con una carga total de cálculos renales >20 mm, los médicos deben ofrecer nefrolitotomía percutánea (NLP) como tratamiento de primera línea.

-La NLP debe ofrecerse como terapia de primera línea para pacientes con una carga total de cálculos renales > 20 mm porque ofrece una tasa libre de cálculos más alta las otras cirugías y es menos invasiva que la cirugía abierta o los procedimientos asistidos por laparoscopia/robótica. El estudio más reciente

-El beneficio de una mayor tasa libre de cálculos debe sopesarse frente a la mayor invasividad y el riesgo de complicaciones de la NLP.

-Como se recomienda en la guía de la AUA de 2005 sobre el manejo de los cálculos coraliformes, la NLP también debe ser el primer tratamiento utilizado para la mayoría de los pacientes con cálculos coraliformes, la modalidad de tratamiento preferida ya que ofrece una menor morbilidad evidenciada por una disminución de las complicaciones intraoperatorias y posoperatorias, una menor duración de la estancia hospitalaria, un regreso más temprano al trabajo y una incisión quirúrgica mucho más pequeña

-Los médicos pueden realizar una nefrectomía cuando el riñón afectado tiene una función insignificante en pacientes que requieren tratamiento. Esto se logra mejor con una gammagrafía renal nuclear, así como pruebas de laboratorio de la función renal

CENDES
Centro de Estudios en Derecho y Salud

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

OBJETIVO PERICIAL

El objeto del dictamen es determinar si la atención médica dispensada al paciente se llevó a cabo de conformidad con los protocolos médicos y la lex artis, o si por el contrario se presentaron fallas o errores en la prestación del servicio médico, oportunidad, consentimiento informado, técnicas y demás que llevarán a la pérdida del órgano (riñón) de la señora MARIA DORIS SUAREZ VELASCO.

RESPUESTA: La paciente en cuestión tenía un diagnóstico de cálculo renal derecho de 30 mm, que la llevó a consulta por cólico renal e infecciones urinarias, inicialmente se programó para nefrolitotomía percutánea lo cual fue una conducta adecuada por el especialista tratante, ya que cumplía con las indicaciones para programarla para este tipo de cirugía, sin embargo, por demoras en la autorización y trámites administrativos, esta enfermedad logró un avance fatal, a tal punto de atrofia del riñón y pérdida de su funcionalidad por lo evidenciado en los diferentes estudios. Era claro que las múltiples consultas de la paciente eran por progreso de la misma enfermedad, lo cual debió alertar al personal de salud y considerar la pertinencia de ordenar la cirugía de forma urgente e incluso hospitalizarla para operación intrahospitalaria.

CONCLUSIÓN PERICIAL:

La paciente recibió el diagnóstico y las órdenes pertinentes en su momento. Se concluye que la paciente por retrasos y fallas en la prestación de servicios de salud tuvo el desenlace ya conocido. Se pudo haber agilizado y realizar un seguimiento más oportuno para evitar las complicaciones presentadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. EAU Guidelines on Urolithiasis - GUIDELINES - Uroweb (2022). Available at:https://uroweb.org/guidelines/urolithiasis/chapter/guidelines

2. Kidney Stones: Medical Mangement Guideline - American Urological Association (2022). Available at: https://www.auanet.org/guidelines-and-quality/guidelines/kidney-stones-medical-mangement-guideline#x2865

3. Kidney Stones: Surgical Management Guideline - American Urological Association (2022). Available at: https://www.auanet.org/guidelines-and-quality/guidelines/kidney-stones-surgical-management-guideline#x3166

CENDES Centro de Estudios en Derecho y Salud

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

Con toda atención,

RAFAEL CASTELLANOS ACOSTA
C.C. 71.603.457
Médico Especialista en Urología
Docente Universitario
Perito CENDES

CENDES
Centro de Estudios en Derecho y Salud

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

LISTADO DE CASOS EN LOS QUE SE HAN RENDIDO DICTÁMENES PERICIALES A TRAVÉS DE LA UNIVERSIDAD CES

N°	AÑO	PERITO	RADICADO / CASO	OBJETO DICTAMEN
1.	2022	RAFAEL CASTELLANOS	Dictamen Médico Pericial / Caso Fanny Patricia Perdomo Otero/ Solicitado por Alix Judith Torres Toloza	Urología
2.	2022	RAFAEL CASTELLANOS	Dictamen Médico Pericial/ Caso Enrique Trujillo Rico/Solicitado por Enrique Trujillo Rico	Urología
3.	2022	RAFAEL CASTELLANOS	Dictamen Médico Pericial/ Caso Salomón Bedoya Gomez / Solicitado por Rocío del Pilar Arenas España - Conde Abogados Asociados SAS.	Urología
4	2022	RAFAEL CASTELLANOS	Dictamen Médico Pericial/ Radicado 2019-00183-00 / Solicitado por Juzgado Sexto (06) Administrativo del Circuito de Cali	Urología
5	2022	RAFAEL CASTELLANOS	Dictamen Médico Pericial/ Caso María Doris Suárez Velasco / Solicitado por Jose Luis Tenorio Rosas	Urología

CENDES
Centro de Estudios en Derecho y Salud

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACION

Y EN SU NOMBRE

EL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

C E S

EN ATENCION A QUE

Rafael Ignacio Castellanos Acosta

C.C. 71.603.457 de Medellín

HA COMPLETADO TODOS LOS ESTUDIOS QUE LOS ESTATUTOS LEGALES EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

Médico y Cirujano

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MEDELLIN A LOS 23 DIAS DEL MES DE Noviembre DE 1984

República de Colombia
LUCIA MEJIA ZULUAGA
Notaría Séptima
Círculo de Medellín

Como Notaría Séptima del Círculo de Medellín
Certifico que la anterior es una copia de Copia autenticada.
Medellín, 16 SEP 1984

Como NOTARIO PRIMERO del Círculo de Medellín
Soy EL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
MEDELLIN
01 SEP

RECTOR DEL INSTITUTO

DECANO DE LA FACULTAD

Juan Carlos I, Rey de España

y en su nombre

El Ministro de Educación y Ciencia

Considerando que, conforme a las disposiciones y circunstancias prevenidas por la legislación vigente,

Don Rafael Ignacio Castellanos Acosta

nacido el 5 de mayo de 1961, en Montería-Cordo (Colombia), de nacionalidad colombiana,

ha efectuado la formación por el procedimiento específico para súbditos extranjeros regulado en el apartado 2.º del art. 5.º.6 del Real Decreto 127/1984 de 11 de enero (B.O.E. del 31), según consta en expediente tramitado por la DIRECCIÓN GENERAL DE ENSEÑANZA SUPERIOR, expide el presente

Título de Médico Especialista en Urología

que no habilita al interesado para ejercer dicha especialidad en España, a pesar de que adquiera la nacionalidad española o reúna otras condiciones, distintas de la validez del título que legal o reglamentariamente se hayan establecido para el ejercicio de profesiones tituladas por parte de ciudadanos extranjeros.

Madrid, a 21 de agosto de 1992

El Interesado,

Por el señor Ministro:
El Secretario de Estado de Universidades e Investigación,

El Jefe de la Sección,

EL NOTARIO DIECISIETE DEL CIRCULO DE MEDELLIN, D.A.E. QUE ESTA REPRODUCCION FOTOSTATICA COINCIDE CON UN DOCUMENTO ORIGINAL QUE TUVO A LA VISTA.

AGR. 19 1994

OCTAVIO TRUJILLO PALACIO
Notaría Diecisiete
Medellín - Colombia

AB - 0092790

Número de Registro Nacional de Títulos 1993023163

Proveedor: ARTECO

SIGNE, S.A. Mod. 1-91

www.ces.edu.co Calle 10 A Nº 22-04 A.A. 054 591 Conmutador 444 05 55 Fax 266 60 46 NIT 890.984.002-6 Medellín / Colombia VIGILADA MINEDUCACIÓN

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

ICFES INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

RESOLUCION N° 1082 DE 19

18 MAYO 1994

Por la cual se convalida un título obtenido en el exterior

EL DIRECTOR GENERAL del
INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

en uso de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere la ley 30 de 1992 y el decreto 2589 de 1993, y

C O N S I D E R A N D O :

Que RAFAEL IGNACIO CASTELLANOS ACOSTA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 71.603.457 de Medellín (Antioquia), presentó ante este Instituto el título de MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA, otorgado el 21 de agosto de 1992, por DON JUAN CARLOS I, REY DE ESPAÑA Y EN SU NOMBRE EL MINISTRO DE EDUCACION Y CIENCIA, Madrid, España para su convalidación, registro y posterior inscripción;

Que además presenta el título de MEDICO Y CIRUJANO, expedido el 23 de noviembre de 1984, por el Instituto de Ciencias de la Salud CES, Medellín, Colombia.

Que los estudios fueron evaluados según el artículo 5o. del Decreto 1074 de 1980;

Que de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada en forma legal se llega a la conclusión de que es procedente la convalidación solicitada;

D-01

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

RESOLUCION NUMERO 1082 DE 19 18 MAYO 1994 HOJA No _____

Por la cual se convalida un título obtenido en el exterior a RAFAEL IGNACIO CASTELLANOS ACOSTA

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia el título de MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA, otorgado el 21 de agosto de 1992, por DON JUAN CARLOS I, REY DE ESPAÑA Y EN SU NOMBRE EL MINISTRO DE EDUCACION Y CIENCIA, Madrid, España, a RAFAEL IGNACIO CASTELLANOS ACOSTA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 71.603.457 de Medellín (Antioquia), como equivalente al título de ESPECIALISTA EN UROLOGIA , que otorgan las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con la ley 30 de 1992.

ARTICULO SEGUNDO.- Ordenar a la Oficina de Relaciones Internacionales de este Instituto, el registro de dicho título y para tal efecto preséntese el original del diploma.

ARTICULO TERCERO.- La presente resolución rige a partir de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición en la vía gubernativa, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación, de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santafé de Bogotá, D.C. a los 18 MAYO 1994

Original Firmado Por: GALO BURBANO LOPEZ Director General

Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior ICFES Dirección General

GALO BURBANO LOPEZ
Director General

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR ICFES SECRETARIA GENERAL

PATRICIA LINARES PRIETO
Secretario General

KAREN HERSKOWICH MOWERMAN
Jefe Oficina de Relaciones Internacionales

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR ICFES OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES

D-04

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

Medellín, enero 25 de 2023

Doctor
JOSE LUIS TENORIO ROSAS
E. S. M.

ASUNTO: ENTREGA ACLARACIÓN A DICTAMEN MÉDICO PERICIAL / **CASO** MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO

Respetado doctor,

De manera atenta hacemos entrega de la aclaración al dictamen médico pericial solicitado por usted en días anteriores.

Con toda atención,

LEÓN MARIO TORO CORTÉS
Coordinador CENDES

CENDES
Centro de Estudios en Derecho y Salud

Medellín, enero 25 de 2023

Doctor
JOSE LUIS TENORIO ROSAS
E. S. M.

ASUNTO: ACLARACIÓN A DICTAMEN MÉDICO PERICIAL / **CASO** MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO

Respetado doctor,

De manera atenta resuelvo la aclaración por usted solicitada en el presente asunto,

SOLICITUD DE ACLARACIÓN:

Al inicio de la historia clínica, se dice:

> *27/06/2017*
> *Nota de urología: paciente remitida por nefrolitiasis derecha de aproximadamente 3 cm con cambios de arquitectura renal obstructivos con ectasia secundaria de sistema colector y riñón. Se solicitó gammagrafía renal DTPA riñón izquierdo situación, tamaño y morfología adecuados, contribuye con el 77% de la función glomerular. Parénquima derecho de menor tamaño, con muy pobre concentración y no representa en el histograma eliminaciones por una pendiente de ascenso, contribuye con el 22.5 de la función glomerular. Dicen que se le explica a la paciente que tiene riñón con alteración de morfología con daño renal por cálculo de más de 3 cm pieloureteral con gammagrafía con pobre función. Se le plantea posibilidad de nefrectomía derecha dado todos los hallazgos, la NLP no volverá a su función normal, daño ya establecido, la paciente prefiere intentar la NLP y esperar. Se da orden de nefrolitotomía percutánea.*

Teniendo en cuenta que el trabajo del riñón derecho es del 22.5, es decir, que la función es pobre y se recomienda la nefrectomía derecha dado todos los hallazgos.

Luego se manifiesta:

CONCLUSIÓN PERICIAL:

> *La paciente recibió el diagnóstico y las órdenes pertinentes en su momento. Se concluye que la paciente por retrasos y fallas en la prestación de servicios de salud*

tuvo el desenlace ya conocido. Se pudo haber agilizado y realizar un seguimiento más oportuno para evitar las complicaciones presentadas.

Así las cosas, se consulta:

¿La señora María Doris Suárez, para el 27 de junio de 2007 ya tenía perdido el riñón derecho?
RESPUESTA: En ese momento el riñón tenía muy afectada su función y estructura, problemas que fueron secundarios a cálculo renal de gran tamaño, el urólogo que la vio en ese momento le explicó a la paciente que la nefrolitotomía percutánea (que era una cirugía para retiro del cálculo renal) no iba a solucionar estos problemas en su riñón, por eso le planteó la posibilidad de realizar nefrectomía (que es el retiro completo del riñón).
Entonces la conclusión es que en ese momento el riñón lograba algo de función, sin embargo, no la ideal, y se aconsejó la nefrectomía del mismo.

¿Cuándo se manifiesta que la "paciente por retrasos y fallas en la prestación de servicios de salud tuvo el desenlace ya conocido", hace referencia al sufrimiento padecido por la paciente por no extraer el riñón o qué el riñón se habría podido salvar y de contera evitado también el padecimiento?
RESPUESTA: Los retrasos y fallas en la prestación de servicios, llevaron a que la paciente llegara a un estado muy crónico de su enfermedad desarrollando complicaciones ya conocidas. Si se hubiera dado una atención oportuna probablemente se hubiera conservado la función del riñón afectado.

Con toda atención,

RAFAEL IGNACIO CASTELLANOS ACOSTA
C.C. 71.603.457
Médico Especialista en Urología
Perito CENDES

CENDES Centro de Estudios en Derecho y Salud

Cámara de Comercio de Cali

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 19/02/2024 10:57:31 am

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS, RENUEVE EN WWW.CCC.ORG.CO. EL PLAZO PARA RENOVAR LA MATRÍCULA ES HASTA EL 31 DE MARZO DE 2024.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Sigla:	EPS - SOS S.A.
Nit.:	805001157-2
Domicilio principal:	Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.:	405376-4
Fecha de matrícula en esta Cámara:	30 de junio de 1995
Último año renovado:	2023
Fecha de renovación:	21 de marzo de 2023
Grupo NIIF:	Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	KR 56 # 11 A - 88
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	notificacionesjudiciales@sos.com.co
Teléfono comercial 1:	4898686
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó
Página web:	www.sos.com.co

Dirección para notificación judicial:	KR 56 # 11 A - 88
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	notificacionesjudiciales@sos.com.co
Teléfono para notificación 1:	4898686
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La persona jurídica ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 1667 del 28 de junio de 1995 Notaria Quinta de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de junio de 1995 con el No. 5312 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS SIGLA:EPS - SOS S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de:ELIANA RENTERIA VALLECILLA
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.397 del 10 de abril de 2018
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Buenaventura
Inscripción: 28 de febrero de 2019 No. 575 del libro VIII

Demanda de:SANDRA YULIETH GARCIA SALDARRIAGA C.C. 1.144.182.252 Y OTROS.
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL
Documento: Oficio No.1070 del 05 de junio de 2019
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de julio de 2019 No. 2035 del libro VIII

Demanda de:I.P.S. KARDIUP S.A.S.
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:VERBAL-NILIDAD RELATIVA DE CONTRATO DE TRANSACCION
Documento: Oficio No.1068 del 09 de diciembre de 2021
Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 16 de diciembre de 2021 No. 2302 del libro VIII

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

Demanda de:ARTURO MELIANO DIAZ, INGRID LUCERO DIAZ OROZCO, KELLY MELISSA DIAZ OROZCO, YANDRA THALIA DIAZ OROZCO.
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados:.

Proceso:REPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.010 del 25 de enero de 2022
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Buenaventura
Inscripción: 17 de febrero de 2022 No. 241 del libro VIII

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es 26 de junio del año 2035

OBJETO SOCIAL

La compañía tiene por objeto el siguiente:

A) Promover la afiliación de los habitantes del territorio colombiano al sistema general de seguridad social en salud a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
B) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema.
c) Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato.
d) organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. con este propósito gestionara y coordinara la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementara sistemas de control de costos; informara y educara a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.
e) organizara la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia.
f) organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza.

Para la realización de su objeto la compañía podrá adquirir, usufructuar, gravar o limitar, dar o tomar en arrendamiento o a otro titulo toda clase de bienes muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando así convenga a la sociedad, tomar dinero en mutuo, dar en garantía sus bienes muebles y celebrar todas las operaciones de crédito que le permitan obtener los fondos u otros activos necesarios para el desarrollo de la empresa conforme a la ley, constituir instituciones prestadoras de servicios de salud de conformidad con la ley, constituir compañías filiales para el establecimiento y explotación de cualesquiera actividades comprendidas en el objeto social, y tomar interés como participe, asociada o accionista fundadora o no, en otras empresas de objeto igual, análogo o complementario al suyo, hacer aportes en dinero, en especie o en servicios a esas empresas, enajenar sus cuotas, derechos o acciones en ellas, fusionarse con tales empresas o absorberlas; adquirir patentes, nombres comerciales marcas y demás derechos de propiedad industrial; adquirir u otorgar concesiones para su explotación, y en general, celebrar o ejecutar toda clase de contratos, actos y operaciones destinados al desarrollo o cumplimiento de su objeto social, y también todas aquellas operaciones que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones que la ley 100 de 1993 le señala como entidad promotora de salud, así como también las que se señalen en las normas que reformen o adicionen dicha ley y en las de los decretos que la reglamenten.

Para efectos del objeto de la sociedad quedan incorporados a los presentes estatutos de ella las normas del decreto no.1485 del 13 de julio de 1994 por el cual se regula la organización y funcionamiento de las entidades promotoras de salud.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$535.000.000.000
No. de acciones:	334.375.000
Valor nominal:	$1.600
	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$378.912.394.283
No. de acciones:	236.820.246,426875
Valor nominal:	$1.600
	CAPITAL PAGADO
Valor:	$378.912.394.283
No. de acciones:	236.820.246,426875
Valor nominal:	$1.600

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

REPRESENTACIÓN LEGAL

Gerente. la administración inmediata de la compañía, su representación legal y la gestión de los negocios sociales estarán a cargo de un gerente.

Los suplentes y representantes legales para asuntos judiciales. en los casos de falta temporal del gerente, y en las absolutas mientras se provee el cargo, o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en asunto determinado, el gerente será reemplazado por el suplente que haya designado la junta directiva.

Parágrafo: la sociedad tendrá representantes legales adicionales, exclusivamente para efectos judiciales, los cuales serán designados por la junta directiva según lo considere pertinente acorde con la operación de la compañía.

Los representantes legales para efectos judiciales tendrán facultades para representar a la entidad en todo momento, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, indistintamente del valor de las pretensiones en litigio o reclamación respectiva. Lo anterior sin que se requiera la ausencia total o parcial del gerente general y sin perjuicio de las facultades de los representantes legales suplentes.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El gerente es un mandatario con representación, investido de funciones ejecutivas y administrativas y como tal, tiene a su cargo la representación legal de la compañía, la gestión comercial y financiera, la responsabilidad de la acción administrativa, la coordinación y supervisión general de la empresa, las cuales cumplirá con arreglo a las normas de estos estatutos y a las disposiciones legales y con sujeción a las ordenes e instrucciones de la junta directiva.

Como representante legal de la compañía el gerente tiene facultades para ejecutar o celebrar sin otras limitaciones que las establecidas en los estatutos en razón de la cuantía, o en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la junta directiva, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social para la realización de los fines que persigue la sociedad, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la misma. Además el gerente queda investido de poderes especiales para transigir, arbitrar y comprometer los negocios sociales; promover o coadyuar acciones judiciales, administrativas o contencioso-administrativas en que la compañía tenga interés e interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la ley; desistir de las acciones o recursos que interponga; novar obligaciones y créditos; dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales, delegarles facultades, revocar mandatos y sustituciones.

Además de las funciones generales antes indicadas, corresponde al gerente: A)... B)... C)... D)... E)... F)... El gerente no podrá otorgar, aceptar o suscribir títulos valores de contenido crediticio en nombre de la compañía cuando falte la

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

correspondiente contraprestación cambiaria en favor de ella, a menos que sea expresamente autorizado por la junta directiva y a condición de que la compañía derive provecho de la operación.

Los representantes legales para efectos judiciales tendrán facultades para representar a la entidad en todo momento, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, indistintamente del valor de las pretensiones en litigio o reclamación respectiva. Lo anterior sin que se requiera la ausencia total o parcial del gerente general y sin perjuicio de las facultades de los representantes legales suplentes.

Funciones. En la junta directiva entre otras: j) Autorizar previamente la celebración de contratos que tengan por objeto: 1) Adquirir hipotecar y en cualquier forma gravar o limitar el dominio de bienes raíces cualquiera sea su cuantía; 2) La celebración de todos los actos y contratos administrativos comprendidos en el objeto de la sociedad cuya cuantía sea igual o superior a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales; 2.1) La celebración de todos los actos y contratos en salud comprendidos en el objeto de la sociedad cuya cuantía sea superior a MIL (1.000) salarios mínimos legales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 237 del 28 de marzo de 2016, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de abril de 2016 con el No. 5879 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	HERNEY BORRERO HINCAPIE	C.C.14799968

Por Acta No. 245 del 28 de noviembre de 2016, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2016 con el No. 19838 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	ADRIANA MARIA GARCIA ARCE	C.C.31864757

Por documento privado del 08 de julio de 2019 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2019 con el No. 13627 del Libro IX , ADRIANA MARIA GARCIA ARCE ,Presentó renuncia al cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

Por Acta No. 272 del 11 de diciembre de 2018, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de diciembre de 2018 con el No. 20868 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	KATHERINE GARZON PATIÑO	C.C.1094914049

Por Acta No. 331 del 26 de septiembre de 2022, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 01 de noviembre de 2022 con el No. 19588 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL	NAHTALIA ELIZABETH RUIZ CERQUERA	C.C.32609239
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL	MARIA VICTORIA DUQUE YEPEZ	C.C.66827156

Por Acta No. 337 2023 del 30 de enero de 2023, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de marzo de 2023 con el No. 5661 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	CLAUDIA PAOLA ROJAS CAICEDO	C.C.1130642426

Por Acta No. 340 del 24 de abril de 2023, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de mayo de 2023 con el No. 10398 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE-REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	DIEGO FERNANDO BRICEÑO NIETO	C.C.6104688

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

Por Acta No. 340 del 24 de abril de 2023, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de mayo de 2023 con el No. 10399 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	ALEXANDRA ACOSTA ROJAS	C.C.52046865

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 56 del 02 de mayo de 2019, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de mayo de 2019 con el No. 8315 del Libro IX, Se designó a:

Por Acta No. 074 del 22 de noviembre de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de noviembre de 2023 con el No. 22090 del Libro IX, Se designó a:

Por Acta No. 067 del 23 de septiembre de 2021, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de septiembre de 2021 con el No. 17538 del Libro IX, Se designó a:

Por Acta No. 066 del 22 de julio de 2021, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de agosto de 2021 con el No. 14494 del Libro IX, Se designó a:

Por Acta No. 063 del 19 de octubre de 2020, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de enero de 2021 con el No. 63 del Libro IX, Se designó a:

Por Acta No. 058 del 31 de octubre de 2019, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de febrero de 2020 con el No. 2939 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JACOBO TOVAR CAICEDO	C.C.16789565
MARGARITA LOPEZ	C.C.29809875
JESUS MAURIER VALENCIA HERNANDEZ	C.C.10074409
JOSE FERNANDO MONTES SALAZAR	C.C.79271153
LUIS GUILLERMO VELEZ ATEHORTUA	C.C.70565200

SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ALEJANDRA JARAMILLO	C.C.66783599

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

GONZALEZ	
DAVID ALBERTO LONDOÑO ISAZA	C.C.16696618
ANDRES JORDAN HERRERA	C.C.16798357
GLORIA NANCY GALVEZ MONTOYA	C.C.42073041
JHON GERMAY RAMIREZ SANCHEZ	C.C.7549184

REVISORES FISCALES

Por documento privado del 13 de junio de 2023, de Superintendencia Nacional De Salud, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de julio de 2023 con el No. 13195 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
CONTRALOR	JAHV MCGREGOR S.A. AUDITORES Y CONSULTORES	Nit.800121665-9
CONTRALOR PRINCIPAL	FRANCISCO JAVIER VARGAS	C.C.80435639

PODERES

Por Escritura Pública No. 1638 del 09 de agosto de 2017 Notaria Quince de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2018 con el No. 130 del Libro V , COMPARECIO JAIRO HERNANDO VARGAS CAMACHO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE CALI, CON CÉDULA DE CIUDADANIA NO. 16.698.716 DE CALI, QUIEN ACTUA EN SU CONDICION DE GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS SIGLA: EPS-SOS SA. , OTORGA PODER ESPECIAL A LA SEÑORA MONICA SUAREZ GUTIERREZ, MAYOR DE EDAD, TITULAR DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 51.939.546 EXPEDIDA EL 14 DE DICIEMBRE DE 1987 EN BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADORA DE LA AGENCIA DE CARTAGO, REALICE LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A. REPRESENTAR A LA ENTIDAD EPS SOS S.A. ANTE LA RAMA JUDICIAL Y SUS ÓRGANOS VINCULADOS O ADSCRITOS, EN CUALQUIER PETICIÓN, DILIGENCIA, NOTIFICACIÓN, ESCRITOS DE CONSTESTACIÓN, IMPUGNACIÓN, REVISIÓN Y, EN GENERAL, EN CUALQUIER TRÁMITE O ACTUACIÓN RELACIONADO CON LAS ACCIONES DE TUTELA Y CONSECUENTES INCIDENTES DE DESACATO, EN LOS QUE LA EPS SOS S.A. APAREZCA COMO ACCIONADO. B. PROMOVER O COADYUVAR ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS EN LAS QUE LA EPS SOS S.A. TENGA INTERES, O SEA PARTE, E INTERPONER TODOS LOS RECURSOS QUE SEAN PROCEDENTES CONFORME A LA LEY, ASÍ COMO DESISTIR DE LAS ACCIONES O RECURSOS QUE INTERPONGA, PREVIA APROBACIÓN DEL GERENTE GENERAL DE LA EPS SOS S.A. C. REPRESENTAR A LA EPS SOS S.A. ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES, POLICIVAS, Y CENTROS DE CONCILIACION CUYA CUANTÍA DISCUTIDA NO SUPERE UN MONTO DE CINCO (5) SMLMV, SIN QUE PARA ELLO SE REQUIERA LA PRESENCIA DEL GERENTE GENERAL O LOS SUPLENTES DEL MISMO.

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 1079 del 05/06/1997 de Notaria Quinta de Cali	5025 de 10/07/1997 Libro IX
E.P. 2312 del 27/07/2000 de Notaria Segunda de Cali	5899 de 28/08/2000 Libro IX
E.P. 2169 del 10/06/2003 de Notaria Segunda de Cali	4285 de 18/06/2003 Libro IX
E.P. 2399 del 31/05/2005 de Notaria Segunda de Cali	7591 de 11/07/2005 Libro IX
E.P. 2671 del 09/06/2008 de Notaria Segunda de Cali	6623 de 16/06/2008 Libro IX
E.P. 1035 del 09/06/2011 de Notaria Quince de Cali	8013 de 28/06/2011 Libro IX
E.P. 613 del 29/04/2013 de Notaria Primera de Cali	6633 de 11/06/2013 Libro IX
E.P. 1128 del 26/06/2015 de Notaria Quince de Cali	8888 de 30/06/2015 Libro IX
E.P. 1919 del 20/10/2015 de Notaria Quince de Cali	21953 de 29/10/2015 Libro IX
E.P. 1963 del 26/10/2015 de Notaria Quince de Cali	21954 de 29/10/2015 Libro IX
E.P. 0228 del 20/02/2018 de Notaria Quince de Cali	3094 de 28/02/2018 Libro IX
E.P. 0227 del 20/02/2018 de Notaria Quince de Cali	3997 de 15/03/2018 Libro IX
E.P. 1629 del 23/08/2019 de Notaria Quince de Cali	17973 de 15/10/2019 Libro IX
E.P. 0337 del 23/03/2021 de Notaria Quince de Cali	5346 de 24/03/2021 Libro IX
E.P. 0582 del 24/03/2022 de Notaria Quince de Cali	5330 de 29/03/2022 Libro IX
E.P. 4140 del 29/12/2023 de Notaria Quince de Cali	379 de 11/01/2024 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL- GRUPO EMPRESARIAL

Que el 27 de julio del año 2000 bajo el Nro. 5215 del libro IX, se inscribió en la Cámara de Comercio un documento privado de fecha julio 24 del año 2000, en el cual consta la situación de control ejercida por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI:

Matriz: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI
Domicilio: Cali

Subordinada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS
Domicilio: Cali
Nacionalidad: colombiana
Actividad: la compañía tiene por objeto el siguiente: a) promover la afiliación de los habitantes del territorio colombiano al sistema general de seguridad social a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. B) administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con alto riesgo o enfermedades costosas en el sistema. C) movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. D) organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. Con este propósito gestionara y coordinara la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementara sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud. E) organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia. F) organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza.

Presupuesto de control: LA CORPORACIÓN CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI, es titular del 65,627% del capital de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S., lo cual demuestra la situación de subordinación entre la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI.

Cámara de Comercio de Cali

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 19/02/2024 10:57:31 am

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Que HACIENDA CALI Fue INFORMADO(A) el 28 de junio de 2007 De la apertura del establecimiento de comercio. 715417-2 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (IMBANACO)
Que HACIENDA CALI Fue INFORMADO(A) el 28 de junio de 2007 De la apertura del establecimiento de comercio. 715419-2 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (YUMBO)
Que HACIENDA CALI Fue INFORMADO(A) el 13 de noviembre de 2009 De la apertura del establecimiento de comercio. 778396-2 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S.O.S. PARQUE VERSALLES
Que HACIENDA CALI Fue INFORMADO(A) el 28 de junio de 2007 De la apertura del establecimiento de comercio. 715415-2 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (VERSALLES)

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S
Matrícula No.:	405377-2
Fecha de matricula:	30 de junio de 1995
Ultimo año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	KR 56 # 11 A - 88
Municipio:	Cali

Cámara de Comercio de Cali

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 19/02/2024 10:57:31 am

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (VERSALLES)
Matrícula No.: 715415-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 23 A # 3 NORTE - 57
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (IMBANACO)
Matrícula No.: 715417-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 5 # 39 - 37
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (YUMBO)
Matrícula No.: 715419-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 8 # 4 - 65
Municipio: Yumbo

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S.O.S. PARQUE VERSALLES
Matrícula No.: 778396-2
Fecha de matricula: 10 de noviembre de 2009
Ultimo año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 23 A NORTE # 3 - 57
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. JAMUNDI
Matrícula No.: 786495-2
Fecha de matricula: 15 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CALLE 2 NO. 22-175 LOCAL 1-29 Y 30 CENTRO COMERCIAL ALFAGUARA
Municipio: Jamundi

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Demanda de:JHON ENRIQUE ZUÑIGA MOLINA
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (IMBANACO)

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.1573 del 12 de junio de 2018
Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 25 de junio de 2018 No. 1857 del libro VIII

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

Embargo de:CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA LTDA
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.2272 del 05 de septiembre de 2018
Origen: Juzgado Dieciseis Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de octubre de 2018 No. 3248 del libro VIII

Embargo de:DIANA PAOLA PARRA QUINTERO
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.285 del 19 de septiembre de 2023
Origen: Juzgado Diez Y Seis Laboral Del Circuito de Cali
Remanentes a órdenes de:JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI
Inscripción: 20 de septiembre de 2023 No. 1839 del libro VIII

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

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

Ingresos por actividad ordinaria $1.338.988.768.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8430

****

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada

Recibo No. 9309501, Valor: $7.900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OU427C

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

por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación (ONAC) y sólo puede ser verificada en ese formato.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Ana M. Lengua B.

CDR00367 12:14FEB 6'24

Señores
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.
Cali, Valle del Cauca

Referencia: Derecho de petición – **Copia contrato con la clínica Versalles S.A.**

Yo, María Doris Suárez Velasco, con domiciliado y residencia en Santiago de Cali, con cédula de ciudadanía número 66.817.908, obrando en mi propio nombre y representación, en uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política y demás normas concordantes, solicito se sirvan expedir a mi costa copia del contrato o contratos celebrados entre las partes en los periodos comprendidos entre el 25 de abril de 2016 al mes de abril de 2022, los cuales han permitido que dicha casa de salud me preste los servicios médicos.

Recibiré contestación en las instalaciones de la EPS, o en la calle 86 No. 26 Q 32 barrio Alfonso Bonilla Aragón, el correo electrónico: nure03@hotmail.com, teléfono: 313 796 98 68

Atentamente,

SOS
Servicio Occidental de Salud
Recepción de Documentos
06 FEB 2024
RECIBIDO
Sin Verificación de Contenido
fdo

María Doris Suarez V.
MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO
C.C. 66.817.908

De: **Nure Suarez** nure03@hotmail.com
Asunto: Fwd: RESPUESTA A DERECHO DE PETICION USUARIA MARIA DORIS SUAREZ VELASCO CC 66817908
Fecha: 19 de febrero de 2024, 5:35 p. m.
Para: terojo@hotmail.com

NS

Obtener Outlook para Android

From: Nure Suarez <nure03@hotmail.com>
Sent: Monday, February 19, 2024 5:34:45 PM
To: Eimar Zuleta <eimar003@hotmail.com>
Subject: Fwd: RESPUESTA A DERECHO DE PETICION USUARIA MARIA DORIS SUAREZ VELASCO CC 66817908

Obtener Outlook para Android

From: Respuesta SOS <respuesta@sos.com.co>
Sent: Thursday, February 8, 2024 8:56:12 AM
To: nure03@hotmail.com <nure03@hotmail.com>
Subject: RESPUESTA A DERECHO DE PETICION USUARIA MARIA DORIS SUAREZ VELASCO CC 66817908

--

Cordial Saludo,

Santiago de Cali – Valle del Cauca

Señor(a)s:
MARIA DORIS SUAREZ VELASCO
Cédula : 66817908
Correo : **nure03@hotmail.com**
CALI – Valle del Cauca

Asunto. Respuesta a Derecho de petición 2024-0029-0153579

Cordial Saludo,

Dando respuesta a su solicitud y de acuerdo a los parámetros de calidad del artículo 23 C.P – Ley 1755 del 2015 para dar respuesta al **DERECHO DE PETICIÓN,** al respecto es pertinente informarle que se realiza gestión interna con el área de auditoría jurídica, la cual de manera oportuna se permite indicar que la información solicitada es información privada y confidencial de nuestra entidad servicio occidental de salud, donde se encuentran pactadas las tarifas incrementos y valores de ingresos que son de conocimiento solo de nuestro personal administrativo, dado que como entidad no estamos en la obligación de compartir con nuestros usuarios la información de contratos y convenios con nuestras entidades prestadoras de salud, vale la pena resaltar que es importante conocer las inquietudes y afectaciones de nuestros usuarios es por ello que le indicamos que sí ha tenido alguna negación o falta de atención en la entidad **CLÍNICA VERSALLES** no informe nuevamente por escrito cuál fue para asi tomar cartas en el asunto.

Es importante mencionar que Servicio Occidental de Salud - SOS EPS, tiene la disposición de brindar los servicios requeridos por sus usuarios afiliados, acorde a las coberturas del Plan de Beneficio en Salud (PBS) y a la normatividad vigente.

Adicionalmente puede contactarnos en la ciudad de Cali, a través de nuestro número telefónico 4898686 y para el resto del país a nuestra línea de Servicio al Cliente 018000938777, que brinda información las 24 horas.

Cualquier inquietud con gusto será atendida.

Atentamente,

Experiencia al Usuario Nacional
Sede Nacional
Carrera 56 No 11A-88
Tel: (2) 489 8686
Jornada flexible: 07:30 AM a 05:00 PM
www.sos.com.co

En caso de no encontrarse satisfecho con la respuesta emitida por favor elevar su requerimiento a la Secretaria Departamental de Salud o Secretaria de Salud Municipal si usted pertenece al Régimen Subsidiado, para los afiliados del Régimen Contributivo elevar su requerimiento a la Superintendencia Nacional de Salud al teléfono 018000-513700 o por su pagina web www.supersalud.gov.co

La EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS identificada con NIT 805001157-2, domiciliada en la Avenida las Americas No. 23N - 55 de la ciudad de Cali , departamento del Valle del Cauca, quien actúa como responsable del tratamiento de sus datos con la debida confidencialidad, seguridad, legalidad y transparencia en los términos y condiciones señalados en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013; en armonía con su política de tratamiento de datos personales, gestionará la información, datos personales, datos privados, datos sensibles y datos públicos de sus afiliados, prestadores de servicios de salud, proveedores, empleadores y colaboradores, por ellos suministrados, los cuales podrán ser recolectados, almacenados, procesados, usados, suprimidos, actualizados y transmitidos mediante los canales de comunicación previstos por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS (físicos, digitales, medios magnéticos, aplicativos tecnológicos y otros). Los datos personales suministrados, con ocasión de vinculación o acceso a los servicios ofrecidos, están incluidos en distintas bases de datos para el uso exclusivo de la entidad conforme a la finalidad y objeto social de la misma.

En virtud de lo anterior, a través del proceso de vinculación o acceso a los servicios ofrecidos se autoriza a EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS, para tratar los datos personales que se requieran para desarrollar y gestionar la relación contractual, durante su vigencia y después de terminada, siempre y cuando exista un deber de conservación legal o contractual por parte de EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS. La autorización de tratamiento de datos personales se otorga por parte del titular de la información dentro de lo descrito en el presente Aviso de Privacidad y la Política de Tratamiento de Datos Personales, publicada en la página web www.sos.com.co y se ajusta a lo prescrito en la ley 1581 de 2012.

De acuerdo al artículo 8 de la ley 1581 de 2012, todo titular de la información tiene los siguientes derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir los datos suministrados. El titular de la información suministrada, podrá ejercer cualquiera de los derechos mencionados, dirigiendo una petición en este sentido a la dirección electrónica protecciondedatos@sos.com.co. Los datos personales del titular, serán mantenidos en estricta confidencialidad, de conformidad con lo establecido en la ley 1581 de 2012. Cualquier cambio al presente aviso de privacidad, será informado a través de la página web www.sos.som.co

AVISO LEGAL: Este mensaje y sus anexos son confidenciales e interesan solamente a su destinatario. No hay renuncia a la confidencialidad o privilegio por cualquier transmisión equivocada o errónea. Si usted ha recibido este mensaje por error, debe borrarlo en su totalidad de su sistema y notificar de tal hecho al remitente. Cualquier divulgación, copia, distribución o acción tomada por acción o por omisión en relación a ello está prohibida y constituye un delito hacerlo. Cualquier opinión o consejo contenidos en este mensaje dirigido a nuestros usuarios, está sujeto a los términos y condiciones de los contratos vigentes con la EPS S.O.S y solo interesan a las partes contractuales.

Los datos personales que se puedan llegar a conocer a través de este medio deberán ser tratados de conformidad con la Ley 1581 del 2012 y la Política de Protección de Datos Personales de la EPS S.O.S. Cualquier vulneración a la confidencialidad o uso no autorizado de los mismos podrá ocasionar sanciones legales de conformidad a la ley y/o de acuerdo al esquema sancionatorio interno de la organización