

Señor

**JUEZ CIVIL DE CIRCUITO DE CARTAGENA (REPARTO)**

[ofijudicialcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ofijudicialcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

DEMANDANTES:	<b>YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO</b> <b>PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ</b>
DEMANDADOS:	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Dumian Medical S.A.S. 805.027.743-1.</li><li>➤ Cosmitet Ltda. Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM &amp; CIA Ltda. 830.023.202-1.</li><li>➤ NUEVA EPS S.A. 900.156.264-2</li></ul>
ASUNTO:	<b>Radicación de Demanda/Responsabilidad médica</b>

**ELMER FERNANDO DOMINGUEZ OLIVERO**, mayor de edad, abogado titulado, inscrito y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 3.474.335 de Envigado y tarjeta profesional número 275.139 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado judicial de **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO Y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ** identificado(s) respectivamente con el documento N° 45.553.464, 1.081.912.251, de acuerdo con poder debidamente conferido y que adjunto con la presente demanda, con el debido respeto me permito impetrar ante su Despacho Demanda declarativa de responsabilidad civil médica para que previo el trámite correspondiente se hagan los pronunciamientos que indicaré en la parte petitoria de esta demanda.

## I.PARTES

### I.1. Demandantes:

- I.1.1. **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO** con cedula de ciudadanía 45.553.464.
- I.1.2. **PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ** con cedula de ciudadanía 1.081.912.251

### I.2. Demandados:

- I.2.1. **DUMIAN MEDICAL S.A.S.** 805.027.743-1. representado legalmente por Carolina González Andrade o quien haga sus veces al momento de notificar la presente actuación.
- I.2.2. **COSMITET LTDA. CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM&CIA LTDA.** 830.023.202-1 representado legalmente por Dionisio Manuel Alandete Herrera o quien haga sus veces al momento de notificar la presente demanda.
- I.2.3. **NUEVA EPS S.A.** 900.156.264-2, representado legalmente por José Fernando Cardona Uribe o quien haga sus veces al momento de notificar la presente demanda.

## II.HECHOS

- II.1. La señora YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO y el señor PEDRO LUIS ACOSTA MARTÍNEZ luego de años de relación (desde el año 2017), para diciembre de 2019, reciben la maravillosa noticia que serán padres por primera vez.
- II.2. YADIRA COTA CAMPILLO en todo su proceso de gestación realiza todos los controles correspondientes, donde evidencia que desarrolló su embarazo de manera natural sin complicación alguna.
- II.3. El 23 de Julio de 2020 llegan a urgencias de la Clínica El Bosque ubicada en la Transversal 54 # 30 – 11, Carretera el Bosque, a eso de las 08:30 horas.
- II.4. Sin tener en cuenta su condición de MUJER EN ESTADO DE GESTACIÓN EN PRETÉRMINO, le inician el proceso de ingreso como persona sospechosa con COVID-19 tan solo a las 09:43:13, como se evidencia en el folio #1 de la Historia Clínica.
- II.5. YADIRA COTA, sentada en una silla plástica en su condición de gestante pretérmino, ignorada por los funcionarios del hospital, y su compañero PEDRO ACOSTA siempre a su lado, pasan aproximadamente 8 horas en una sala sin recibir asistencia alguna, con muchas más personas que no cumplía con las medidas de bioseguridad.
- II.6. Durante la permanencia en la silla y sin la realización de un MONITOREO FETAL, todo lo contrario a lo que exponen los lineamientos emitidos por el gobierno nacional para *“el manejo clínico de las gestantes con COVID-19, se debe regir bajo los Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la introducción del Sars-Cov-2 (COVID-19) a Colombia, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Publicado en la página del Ministerio. Sin embargo, se refieren a continuación aspectos diferenciales a tener en cuenta en la población de gestantes:*
  - *Para la atención del parto, se prefiere que dicha atención se desarrolle en la misma sala de aislamiento donde se realizó el trabajo de parto y parto. Se recomienda realizar monitoreo fetal permanente. En esta misma sala se podrá desarrollar el proceso de recuperación de la mujer en el puerperio inmediato.”*

Pero la entidad prestadora de salud en su negligencia médica no realizó monitoreo alguno en las primeras 8 horas a YADIRA COTA, quien pasó con signos de sufrimiento fetal, los cuales el personal médico OMITIÓ, negando así la debida atención.

- II.7. Tan solo al ver que la señora YADIRA COTA sangraba y era evidente su sufrimiento, el personal médico realizó la primera valoración a las 15:52 (evidencia folio #1 de la Historia Clínica) por el Doctor DAYRO ESTRADA del servicio de GINECOBSTETRICA, quien sin ayudas diagnósticas, sin considerar la edad del paciente y los distintos factores de riesgo de la gestante decide que al tener solo 36.5 semanas de embarazo, lo pertinente es HOSPITALIZAR EN SALA COVID, para completar las 37 semanas para finalización del embarazo.

- II.8.** A las 16:32 (evidencia folio #1 de la Historia Clínica) el mismo Doctor DAYRO ESTRADA expone encontrar MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES y recomienda desembarazar, agregando como hallazgo subjetivo que la señora YADIRA COTA es una PACIENTE CON ALTO COMPROMISO MULTIORGANICO.
- II.9.** En otro lugar, pero viviendo la angustia por noticias de su hijo y la madre, al señor PEDRO ACOSTA le indican que buscará los elementos para preparar la llegada del NACITURUS, como ropa y demás implementos, acción que realiza sin pensarlo con una gran ilusión.
- II.10.** A las 17:25 (evidencia folio #4 de la Historia Clínica) es otro Doctor el señor MARIO MONTOYA JARAMILLO del Servicio de Urgencias expone DESEMBARAZAR DE URGENCIA y solicita el traslado a UCI no COVI. Adicional agrega encontrar FRECUENCIA CARDIACA FETAL (FCF) 144 min (Frecuencia Cardiaca Fetal).
- II.11.** A las 22:31 (evidencia folio #5 de la Historia Clínica) otro médico el señor JONATAN TIPON GALVIS del servicio UCI ADULTO, **6 HORAS** más tarde de la primera recomendación del Doctor DAYRO ESTRADA para desembarazar, inician con el plan de TRASLADAR A QUIROFANO PARA DESEMBARAZAR DE URGENCIA.
- II.12.** A las 23:04 (evidencia folio #5 de la Historia Clínica) agrega en su observación ÓBITO FETAL haciendo referencia al nacimiento sin vida del hijo de los afectados YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ.
- II.13.** Posteriormente es entregado un **CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN** elaborado por el Doctor DAYRO ESTRADA JURADO, con fecha del 23 de Julio de 2020, donde expone que la hora en que ocurrió la DEFUNCIÓN fue a las **21:34**, hora totalmente distinta y por mucha diferencia de la que reposa en la Historia Clínica.
- II.14.** Durante todo su tiempo de espera, jamás le fue realizado un monitoreo fetal con el fin de corroborar el bienestar del feto, no fue realizado un tacto vaginal ni tener certeza de la realización de una ecografía abdominal total.
- II.15.** Se evidencia que la entidad va en contra de sus principios, al no realizar una OPORTUNA Y ADECUADA ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA DEL PARTO. Según la **GUÍA PARA ATENCIÓN DEL PARTO** suministrada por la misma entidad de salud como respuesta a un Derecho de Petición, en el punto primero expone lo siguiente:

**"1. PROPÓSITO**

*Ofrecer un marco conceptual y técnico - científico para la atención del parto en Dumian Medical clínica El Bosque, de esta manera, disminuir los riesgos de enfermedad y muerte de la mujer gestante y del producto del embarazo, optimizando el pronóstico a través de la oportuna y adecuada atención intrahospitalaria del parto."*

**I.16.** A la fecha de la presente demanda, los accionantes, siguen sin poder procrear un hijo nuevamente, lo que deja más en claro aún, el costo de la “negligencia y falta de diligencia de los accionados”

**I.17.** La entidad prestadora de salud pasó por alto los *LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA*, emitido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en junio de 2020, afectando de por vida a los accionantes.

**III.PRETENSIONES**

Con base en la narración realizada de manera cronológica solicito señor JUEZ lo siguiente:

Por lo que se reclama la reparación y el pago íntegro de los perjuicios causados a los demandantes como consecuencia de la negligencia médica de la cual ha sido víctima **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO**, sin tener en cuenta su condición de embarazo, además de no haber ofrecido ni permitido el tratamiento médico que requería en su condición, lo que ocasionó el óbito de su hijo.

**III.1.** Declare responsables civil y solidariamente a las entidades *DUMIAN MEDICAL S.A.S., COSMITET LTDA. CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, y NUEVA EPS S.A.* por los perjuicios materiales e inmateriales causados a la Sra. **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO** y **PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ**.

**III.2.** Consecuencialmente por la declaración de la primera pretensión, se condenen a los demandados a reparar por todos los perjuicios así:

**III.2.1. DAÑOS MORALES<sup>1</sup>:** Para cada uno de los accionantes, la siguiente cuantía:

DEMANDANTE	PARENTESCO	MONTO INDEMNIZACIÓN
<b>YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO</b>	VICTIMA MADRE	100 SMLMV

<sup>1</sup> Es menester indicar que los valores que a continuación se mencionan, hacen razón el plano psíquico INTERNO de los individuos, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la pérdida de un hijo, que era la ilusión de toda una familia, que en el caso concreto afectó ostensiblemente al núcleo familiar de la señora **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO Y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ** entiéndase familia a los anteriormente mencionados (padre, madre, hermanos).

Este perjuicio tiene sustento en diferentes pronunciamientos por parte de la máxima corporación de lo contencioso administrativo, quien ha señalado que este tipo de daño se presume en los grados de parentesco cercanos, puesto que la familia constituye el eje central de la sociedad en los términos definidos por el artículo 42 de la Constitución Política de Colombia.

Sentencia CSJ SC 18 Sep. 2009, Rad. 2005-00406-01



PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ	VICTIMA PADRE	100 SMLMV
----------------------------	---------------	-----------

III.2.2. DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN<sup>2</sup>: Para la señora YADIRA COTA Y PEDRO ACOSTA:

DEMANDANTE	PARENTESCO	MONTO INDEMNIZACIÓN
YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO	VICTIMA MADRE	100 SMLMV
PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ	VICTIMA PADRE	100 SMLMV

III.2.3. PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD Para cada uno de los accionantes, la siguiente cuantía: lucro cesante consolidado futuro apoyados en la pérdida de la oportunidad (perte d'une chance)<sup>3</sup>:

DEMANDANTE	PARENTESCO	MONTO INDEMNIZACIÓN
YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO	VICTIMA MADRE	\$ 32.255.724,45
PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ	VICTIMA PADRE	\$ 32.255.724,45

<sup>2</sup> Es importante aclarar que los valores mencionados, hacen razón el plano psíquico EXTERNO de los individuos, reflejado en el comportamiento de las víctimas a consecuencia de la pérdida de un hijo.

El daño a la vida de relación es un tipo de daño extrapatrimonial, de desarrollo jurisprudencial, que consiste en la pérdida de la posibilidad de realizar actividades vitales, aunque éstas no produzcan rendimientos patrimoniales. Este perjuicio no se refiere a la lesión en sí misma, sino a los efectos que ella produce a la vida de quien la sufre.

Sentencia de casación SC-22036 de 2017 (rad. 2009-00114-01

<sup>3</sup> CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCION C, CP: ENRIQUE GIL BOTERO; Bogotá D.C., diecinueve (19) de noviembre de dos mil doce (2012). Radicación número: 05001-23-31-000-1996-02223-01 (23343).

“Como consecuencia de lo anterior ordene usted señor juez que los accionados paguen por lucro cesante consolidado futuro (perte d'une chance), pues claramente, los médicos tratantes contando con la capacidad, los recursos tecnológicos y científicos, realizando un monitoreo fetal, y brindando el tratamiento dentro de la oportunidad que así lo ameritaba, pudiendo con ello prevenir y/o revertir la situación de riesgo en que se encontraba la gestante Yadira Cota Campillo, omitieron la diligencia debida cercenando así la oportunidad anhelada por los hoy demandantes de ser padres y que eventualmente recibieron la ayuda futura de su esperado hijo (obligación de brindar alimentos a los progenitores”

#### IV.FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho las siguientes normas:

Artículo 49 de la Constitución Nacional, los artículos 1604, 1613 a 1614, 2341, 2343 a 2344, 2347, 2349 del Código Civil, 153 numerales 3 y 8, 178 numeral 6, 179 de la ley 100 de 1993 y 2 del decreto 1485 de 1994, además de la Ley 23 de 1981, Ley 100 de 1993, Ley 446 de 1998, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015.

Se fundamenta la presente demanda especialmente en el artículo 2º y 42º de la Constitución Política de Colombia el cual ostenta en su artículo 2º que la República de Colombia como Estado social de Derecho que es, tiene como fines esenciales el de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos, deberes consagrados en la misma y de mantener la vigencia de un orden justo. Por su parte el artículo 42º Ibídem, establece que el Estado y la sociedad tienen como deber ineludible el de garantizar la protección integral de la familia, núcleo fundamental de la sociedad, el cual se constituye por vínculos naturales y jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por voluntad responsable de conformar. Así mismo el artículo en mención expone que cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.

El derecho a la salud ha sido reconocido, primero por la jurisprudencia y luego por la ley, como de estirpe fundamental; por ello, la ejecución o cumplimiento de los deberes médicos, está íntimamente relacionada no solo con las obligaciones que en manera tradicional se entiende adquiere el profesional con el paciente. “suministrarle los cuidados concienzudos, solícitos y conformes con la ciencia”, sino también con lo que hoy en día ha dado en llamarse por la doctrina, “deber de humanismo médico”, que conlleva a reconocer a quien asiste al centro hospitalario como ser humano y no meramente como usuario, y con base en ello procurar un acompañamiento serio y efectivo en lo FÍSICO y en lo PSICOLÓGICO, y lo más importante, adecuado a sus particulares circunstancias.

Que todo lo anteriormente aquí relacionado ocurriera en época de una emergencia sanitaria como lo es actualmente por el COVID-19, no es motivo o excusa alguna para que la prestación del servicio de salud sea de mala calidad, y mucho menos a mujeres en embarazo, quienes gozan de especial protección con el fin de evitar una errada respuesta médica.

Relevante es citar los *LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA*, emitido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en junio de 2020 donde expone:

**“• Atención del parto y puerperio:** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) deben reforzar las medidas para que las mujeres, los niños y el personal de salud que labora en las áreas de atención obstétrica y neonatal no estén expuestas a otras áreas hospitalarias

*donde exista mayor riesgo de contacto con el virus, esto incluye al personal administrativo, de vigilancia y aseo. Para ello, además de las acciones de aseo y desinfección, es necesario que se demarque una ruta de acceso clara y diferenciada para las usuarias y se evite al máximo el cruce de éstas y del personal asistencial con los demás servicios o unidades asistenciales de la institución.*

*Durante la contingencia por COVID -19, el parto, puerperio y el recién nacido deben ser atendidos de acuerdo con lo establecido en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal (Resolución 3280 de 2018), respetando los tiempos de egreso hospitalario establecidos para las mujeres y recién nacidos de bajo riesgo sin complicaciones en aras de observar y proteger la salud del neonato."*

Lineamientos que fueron olvidados o no practicados por el personal médico y el centro asistencia, ya que desde el primer momento del ingreso la señora YADIRA COTA, mujer en ESTADO GESTANTE fue tratada como sospechosa de COVID-19 acción que no fue errada, como sí lo fue hacerla compartir el mismo espacio sin las medidas ni las condiciones acordes a las ESTABLECIDAS por MINSALUD.

Finalmente es preciso indicar que Jurisprudencialmente consideran los órganos de cierre (con total pertinencia en este proceso) y donde se deja un precedente en la "negligencia" y "falta de diligencia y cuidado" de las IPS y EPS, donde se protege el Derecho a la Salud mediante la prestación óptima de servicios médicos (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, Número de proceso: 15001-31-03-004-2006-00150-01, Numero de providencia: SC3943-2020, del 19/10/2020. M.P. ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO y CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, Radicación número: 23001-23-31-000-2001-00278-01(28804) del 28/08/2014, C.P. STELLA CONTO DÍAZ DEL CASTILLO)

## **V.PRUEBAS**

Solicito se tengan y practiquen como tales las siguientes:

### **V.1. Documentales:**

- V.1.1.** Controles prenatales de YADIRA COTA CAMPILLO: Archivo 001- Control Prenatal.pdf
- V.1.2.** Historia Clínica de YADIRA COTA CAMPILLO (MADRE VÍCTIMA): Archivo 002- Yadira Cota historia clinica.pdf
- V.1.3.** Certificado de Defunción: archivo 003- Certificado Defuncion.pdf
- V.1.4.** Registro fotográfico del hijo esperado: archivo 004- REGISTRO FOTOGRAFICO.pdf
- V.1.5.** Guía Para Atención Del Parto, Dumian Medical S.A.S.: archivo 005- GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO.pdf.

**V.1.6.** Lineamientos Provisionales Para La Atención En Salud De Las Gestantes, Recién Nacidos Y Para La Lactancia Materna, En El Contexto De La Pandemia De Covid-19 En Colombia: archivo 006- GIPS14.pdf

## **V.2. Declaraciones De Parte**

**V.2.1.** Entrevista rendida por los señores **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ**

**V.2.2.** Instamos al despacho citar a rendir declaración de parte al extremo demandante, los señores **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ** a fin de haga un relato claro y rinda su versión sobre los hechos relacionados con la pretensión.

## **V.3. INTERROGATORIO DE PARTE**

Con base en el artículo 198 del CGP, instamos al despacho citar a rendir interrogatorio de parte que se sujetará a los requisitos y practica de los artículos 202 y 203 del CGP, interrogatorio que rendirá el extremo demandante a las entidades demandadas a fin de interrogarle sobre los hechos relacionados con el proceso.

## **V.4. TESTIGOS**

Todos ellos quienes se servirán declarar ante su despacho sobre los hechos de la demanda, en especial acerca de las afectaciones y sufrimiento que exteriorizan los demandantes por el óbito de su anhelado hijo.

**V.4.1.** María Angélica Camargo Ballestas, con cédula 45.550.860 de Cartagena, quien puede ser contactado al celular 3172447937, con dirección de residencia Los corales MG Lote 30 piso 1 y correo electrónico [Raumirdc@hotmail.com](mailto:Raumirdc@hotmail.com)

**V.4.2.** Luz Elena Pinedo Chadid, con cédula 45.480.627 de Cartagena, quien puede ser contactado al celular 3145742661, con dirección de residencia Villa Andrea Mz G lote 19 y correo electrónico [Luzelenapinedo@hotmail.com](mailto:Luzelenapinedo@hotmail.com)

**V.4.3.** Luz Ángela Mora Avendaño , con cédula 1.047.421.325 de Cartagena, quien puede ser contactado al celular 3045738607, con dirección de residencia Torices sector San Pedro calle el triunfo 03-54 y correo electrónico [luzangelamoraavendano@gmail.com](mailto:luzangelamoraavendano@gmail.com)

## **VI.ANEXOS.**

**VI.1.** Los documentos relacionados en el capítulo de pruebas.

**VI.2.** Copia de la cedula de ciudadanía de los demandantes

**VI.3.** El poder para actuar, presentado por su signatario personalmente ante el funcionario idóneo para ello.

**VI.4.** Copia de la factura 00012021A143031987 del servicio público de acueducto expedido por Aguas de Cartagena, donde se constata el estrato 1 de la residencia de los demandantes.

- VI.5.** Copia de la factura 2074571682 del servicio público de gas natural expedido por red de Surtigas (Surtidora de gas del caribe SAS ESP) de Cartagena, donde se constata el estrato 1 de la residencia de los demandantes.
- VI.6.** Copia de factura 692522 del servicio público de energía expedido por AFINIA-GrupoEPM donde se constata el estrato 1 de la residencia de los demandantes.
- VI.7.** Certificados de existencia y representación legal de las demandadas, además de los estatutos de constitución de la UNIÓN TEMPORAL DUCOT.
- VI.8.** Constancia de no acuerdo 4645 en audiencia de conciliación prejudicial celebrada el 27 de abril de 2022, tramitada ante el Procurador delegado para asuntos civiles de la Procuraduría General de la Nación (Barranquilla) en cumplimiento del agotamiento del requisito de procedibilidad.

**VII.PROCESO, COMPETENCIA, CUANTÍA Y JURAMENTO ESTIMATORIO**

A la presente demanda debe dársele el trámite de un proceso verbal pues lo que se busca en la declaración de responsabilidad médica de los demandados, del cual es usted competente SEÑOR JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO para conocer de esta demanda, en razón a la competencia conferida en los artículos 15 (cláusula general o residual de competencia), 25 (cuantía), 28 (competencia territorial).

Los demandantes estiman la cuantía a la fecha de la presentación de la demanda, en cuatrocientos sesenta y cuatro millones quinientos once mil pesos cuatrocientos cuarenta y ocho pesos con noventa centavos (**\$464'511.448,90**), puesto que es la suma total de las pretensiones, esto según el artículo 26 del CGP.

Que en cumplimiento del artículo 206 del CGP se indica las pretensiones discriminada cada una por sus conceptos así:

Concepto	Estimación
Total, perjuicios por lucro cesante consolidado futuro (perte d'une chance)	\$64.511.448,90
Total, perjuicios morales	\$200'000.000 (200 SMLMV)
Total, Daño a la vida de Relación	\$200'000.000 (200 SMLMV)
<b>Gran Total</b>	<b>\$464'511.448,90</b> (464,511SMLMV)

**VIII.DESIGNACIÓN DEPENDIENTE JUDICIAL**

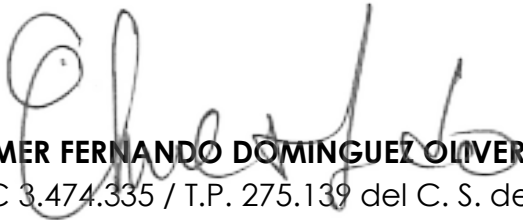
En la actuación de este proceso se solicita reconocer como dependiente judicial a CARMELO ANTONIO BUELVAS CONEO, con cédula de ciudadanía N° 1.143.338.778 de Cartagena, quien con fundamento en el numeral 1 del artículo 123 del CGP autorizo expresamente a revisar, solicitar copias y tomar fotografías del expediente en el presente asunto.

**IX.NOTIFICACIONES**



- IX.1.** Los Demandantes: en la Urbanización Ciudadela 2000 M01-L19 o al correo [ycotac@hotmail.com](mailto:ycotac@hotmail.com)
- IX.2.** El Apoderado: En la dirección Calle 32e No. 76 – 74, Of. 301 de la ciudad de Medellín, también en la o en el correo electrónico [elmerfdo@gmail.com](mailto:elmerfdo@gmail.com).
- IX.3.** Las Demandados:
- IX.3.1.** Dumian Medical S.A.S. 805.027.743-1, Sede Principal - Cra 36a N 6-42 El Templete - Santiago de Cali – Colombia, Teléfono: (+57)6025141810, Email: [servicioalcliente@dumianmedical.com](mailto:servicioalcliente@dumianmedical.com).
- IX.3.2.** Cosmitet Ltda. Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & CIA Ltda. 830.023.202-1. Calle 7 No. 34-00, Santiago de Cali – Colombia, teléfono: (+57)6025185000. Email: [notificaciones\\_judiciales@cosmitet.net](mailto:notificaciones_judiciales@cosmitet.net)
- IX.3.3. NUEVA EPS S.A.** con Nit: 900.156.264-2 Dirección Nacional Carrera 85K No. 46A-66 Bogotá D.C., Colombia Teléfono administrativo; teléfono: (+57)6014193000, Email: [secretaria.general@nuevaeps.com.co](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com.co).

Atentamente,



**ELMER FERNANDO DOMÍNGUEZ OLIVERO**

CC 3.474.335 / T.P. 275.139 del C. S. de la J.



# Dr. Edelberto Muñiz Rueda

Ginecólogo, Obstetra, Infertilidad, Ecografía  
Universidad de Cartagena

Cartagena, 27 de Julio de 2020

EDELBERTO MUÑIZ RUEDA

YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO

2019-04-22 : E= 35 G2 PO A2 UM: Abril/9/19 Sufre de retrasos de la regla, Sangrado desde hace 4 días, por lo que consulta. Cistectomía por Teratoma hace 3 años. Marido de 31 años sin Hijos. Mioma fundico subseroso e intramural de 17 mm Endometrio de 16 mm Provera FSH= 3.24 LH= 3.01 PRL= 12.5 TSH= 1.75 Provera por 3 meses  
Espermograma

2020-07-21 : P= 91 kg TA= 140/80 E= 36 G3 PO A2 UM: Oct/2/19 Viene a su control, dolores difusos. feto xy de 38 semanas por ECO Placenta posterior GI/III ILA= normal. Sintomas de gripa leve se ordena covid Uri Frotis ASA

Dr. Edelberto Muñiz Rueda  
Ginecologo Obstetra Ecografista  
Universidad de Cartagena  
Reg. Med. 027 MinSalud  
FIRMA

**Centro Médico Los Ejecutivos \* Av. Pedro de Heredia 4 Piso Consultorio 4-28**  
**Tel.: 671 0276 - Cels.: 314 542 9342 - 315 713 2081 - E-mail: bertomunizr@hotmail.es**  
**Horario de Atención: 7:00 am. a 1:00 pm. - 3:00 pm. a 7:00 pm.**





LABORATORIO CLINICO  
JULIO RAMON RODRIGUEZ

BACTERIOLOGO UNIVERSIDAD JAVERIANA R.M.S. 17305

QUIMICA CLINICA, HEMATOLOGIA, COAGULACION,  
MICROBIOLOGIA, URINALISIS, INMUNOLOGIA, PARASITOLOGIA.

**PRUEBAS ESPECIALES**

GENETICA, PRUEBAS DE PATERNIDAD, PRUEBAS INFECCIOSAS,  
HORMONAS REPRODUCTIVAS Y TIROIDEAS, CITOLOGIAS Y PATOLOGIAS

SEDE: Principal

Muestra: 3

Página: 1

Paciente: YADIRA COTTA CANTILLO  
Edad: 36 A Sexo: F Identificación: 45553464  
Teléfonos:  
Empresa: JRRR

Recepción: 26837 Sala: N/A  
Fecha rcp: 22/07/2020 8:02:10 a.m.  
Médico: Edelberto Muñoz Rueda

Resultados

Valores de referencia

**1 SECRECION VAGINAL**

**ESTUDIO EN FRESCO(SS):**

Celulas epiteliales

(+++)

Bacterias

(++++)

Leucocitos

3-5 /Campo

pH

6.0

5.0 a 9.0

TEST DE AMINAS (KOH)

Negativo

**COLORACION DE GRAM**

Células Guías

Ausencia

Reacción Leucocitaria (PMN)

Escasos

Bacilos Gram (+) tipo Corynebacterium

(++++)

**2 ORINA PARCIAL**

**ESTUDIO FISICO-QUIMICO**

Color de orina

Amarilla

Aspecto

Turbio

Ph

6.0

5 a 8

Densidad

1015

1005 a 1030

Proteínas

Positiva (++) (100 mgr/dl)

Glucosa

Negativa

Cetona

Negativo

Bilirrubina

Negativo

Urobilinogeno

Normal

Sangre

Negativo

Nitritos

Negativo

**EXAMEN MICROSCOPICO.**

Leucocitos

15-20 /Campo

Células Epiteliales

(+++)

Bacterias

(+++)

LABORATORIO CLINICO  
JULIO RAMON RODRIGUEZ  
BACTERIOLOGO  
UNIVERSIDAD JAVERIANA R.M.S. 17305  
CALLE 100 No. 100-100

LABORATORIO CLINICO JULIO RAMON RODRIGUEZ NIT. 7360275 - 8

AV. PEDRO DE HEREDIA, CENTRO MEDICO LOS EJECUTIVOS LOCALES: 205 TEL: 6710251 - CEL: 311 4297499 CARTAGENA DE INDIAS



**Bienestar IPS**

NIT. 800223206-1

**LABORATORIO CLINICO**

**Preliminar**



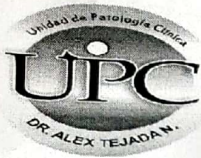
Página N° : 1 De 1

No. de Orden	:	10808070	Edad	:	36 años
Paciente	:	COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA	Fec. Ingreso	:	08/01/2020 07:27
Identificación	:	45553464	Fec. Impresión	:	
Convenio	:	NUEVA EPS			
Medico	:	Maria Jose Ferrar Ayola			
Sede	:	Sede Plazuela			

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Gonadotropina Corionica. Subunidad beta cualitativa [BHCG] Prueb	POSITIVO	Inmunología	
VALORES DE REFERENCIA:			
Mujeres sanas No Gestantes: Negativo			
Hombres sanos: Negativo			

Barranquilla: Calle 45 # 14-115  
Bogotá: Calle 99 # 49-27





# Laboratorios Dr. Alex Tejada N.

## UNIDAD DE PATOLOGIA CLINICA

Centro Médico Bocagrande Calle 5 No 6a-19 -Consultorio 507

Centro Médico los Ejecutivos 3 piso Cons. 310

Amberes, Cra 38 # 29-72

PBX: 6931898



Paciente **COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA**

Identif. **45553464**

Fecha **11 ene. 2020**

Entidad **BIENESTAR IPS**

Médico **ASIGNADO NO**

**UC-796-20**

Edad **35A 8M 14D** Página 1 de 1

Fecha de Reporte: **16 ene. 2020** Hora: **08:04**

**3014748888**

Software **Baxpat v20191218**

Subentidad **PLAZUELA**

### REPORTE DE CITOLOGIA CERVICO - VAGINAL

#### CALIDAD DE LA MUESTRA

<input type="checkbox"/>	INSATISFATORIA PARA LA EVALUACION	<input checked="" type="checkbox"/>	NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL
<input type="checkbox"/>	SATISFATORIA PARA LA EVALUACION CON AUSENCIA DE CELULAS ENDOCERVICALES	<input type="checkbox"/>	ANORMALIDADES CELULARES EPITELIALES
<input checked="" type="checkbox"/>	SATISFATORIA PARA LA EVALUACION CON PRESENCIA DE CELULAS ENDOCERVICALES	<input type="checkbox"/>	

#### CATEGORIZACION GENERAL

#### MICROORGANISMOS

<input type="checkbox"/>	TRICHOMONAS VAGINALES	<input type="checkbox"/>	CAMBIOS REACTIVOS ASOCIADOS A INFLAMACION
<input type="checkbox"/>	CANDIDIASIS SP	<input type="checkbox"/>	CAMBIOS REACTIVOS ASOCIADOS A RADIACION
<input checked="" type="checkbox"/>	VAGINOSIS BACTERIANA	<input type="checkbox"/>	CAMBIOS POR DIU
<input type="checkbox"/>	CONSISTENTES CON ANTINOMYCES SP	<input type="checkbox"/>	ATROFIA
<input type="checkbox"/>	CAMBIOS CELULARES COMPATIBLES CON HERPES SIMPLE	<input type="checkbox"/>	CELULAS ENDOMETRIALES (DESPUES DE LOS 40 AÑOS)
<input type="checkbox"/>	OTROS CAMBIOS	<input type="checkbox"/>	METAPLASIA ESCAMOSA

#### OTROS HALLAZGOS NO NEOPLASICOS

#### ANORMALIDADES EN CELULAS ESCAMOSAS

<input type="checkbox"/>	ATIPIAS EN CELULAS ESCAMOSAS SIGNIFICADO INDETERMINADO (ASC-US)
<input type="checkbox"/>	ATIPIAS EN CELULAS ESCAMOSAS SIGNIFICADO INDETERMINADO SUGESTIVO DE LIE DE ALTO GRADO (ASC-H)
<input type="checkbox"/>	LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE BAJO GRADO LIE Bg (CAMBIOS ASOCIADOS A INFECCION POR HPV O DISPLASIA LIGERA (NIC))
<input type="checkbox"/>	LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRADO LIE ag NIC II NIC III Ca In Situ
<input type="checkbox"/>	CARCINOMA ESCAMOCELULAR INVASIVO

#### ANORMALIDADES EN CELULAS GLANDULARES (ACG)

<input type="checkbox"/>	CELULAS ENDOCERVICALES ATIPICAS SIN NINGUN OTRO SIGNIFICADO
<input type="checkbox"/>	CELULAS ENDOMETRIALES ATIPICAS SIN NINGUN OTRO SIGNIFICADO
<input type="checkbox"/>	CELULAS ENDOCERVICALES ATIPICAS SOSPECHOSAS DE MALIGNIDAD
<input type="checkbox"/>	CELULAS ENDOMETRIALES ATIPICAS SOSPECHOSAS DE MALIGNIDAD
<input type="checkbox"/>	ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL IN SITU
<input type="checkbox"/>	ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL
<input type="checkbox"/>	ADENOCARCINOMA ENDOMETRIAL
<input type="checkbox"/>	OTRAS NEOPLASIAS

#### CITOGRAMA DEL PACIENTE

Células Superficiales	40 %
Células Intermedias	60 %
Células Parabasales	0 %

Valor Estrogénico	70,00 %
-------------------	---------

#### OBSERVACIONES

Dr. Alex Tejada Nuñez  
Reg. ICFES 00618

Adalis Acosta  
Reg. 004

Su material de bloques y laminillas serán archivados en este laboratorio durante 5 años, si usted lo requiere podrá reclamarlos durante este tiempo.



**Bienestar IPS**

NIT. 800223206-1

**LABORATORIO CLINICO**



página N° : 1 De 1

No. de Orden : **13008024**  
Paciente : **COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA**  
Identificación : 45553464  
Convenio : NUEVA EPS  
Medico : Nataly Rodriguez Bonfante  
Sede : Sede Plazuela  
Edad : 36 Años  
Fec. Ingreso : 30/01/2020 06:35  
Fec. Impresión : 06/02/2020 10:28

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia	Validación
<b>Microbiología</b>				
Frotis de flujo vaginal				
EXAMEN FISICO-QUIMICO				
Color		Amarillo		
pH		6.0		
Aspecto:		Homogeneo		
EXAMEN MICROSCOPICO				
Celulas Epiteliales		++		
Células guías:		No se observan		
Test de Aminas		Negativo		
Bacterias		++		
Leucocitos		0 - 2 xc		
Levaduras		No se observan		
Trichomonas vaginales:		No se observan		
COLORACION GRAM:				
Cocos gram positivos:		+		
Bacilos gram positivos tipo corynebacterium:		+		
PMN:		0-2 xc		

31/01/2020 3:39 PM

Bacteriologa (o)

SINDY OSPINO DOMINGUEZ  
BACTERIOLOGA  
UNIVERSIDAD LIBRE  
CC. 1048275514

Barranquilla: Calle 45 # 14-115  
Bogotá: Calle 99 # 49-27

<b>No. de Orden</b> :	11308003	<b>Edad</b> :	36 años
<b>Paciente</b> :	COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA	<b>Fec. Ingreso</b> :	13/01/2020 06:16
<b>Identificación</b> :	45553464	<b>Fec. Impresión</b> :	
<b>Convenio</b> :	NUEVA EPS		
<b>Medico</b> :	Natali Martínez Pulido		
<b>Sede</b> :	Sede Plazuela		

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
<b>Hematología</b>			
<b>Hemograma</b>			
Recuento de Blancos	8.50	10 <sup>3</sup> /μL	4.0 - 10.0
Neutrofilos#.	5.82	10 <sup>9</sup> /L	2.0 - 7.0
Linfocitos#.	2.05	10 <sup>9</sup> /L	0.8 - 4.0
Monocitos#.	0.37	10 <sup>9</sup> /L	0.12 - 1.2
Eosinofilos#.	0.07	10 <sup>9</sup> /L	0.02 - 0.5
Basofilos#.	0.07	10 <sup>9</sup> /L	0.0 - 1.0
Neutrofilos%.	68.5	%	50.0 - 70.0
Linfocitos%.	24.2	%	20.0 - 40.0
Monocitos%.	4.3	%	3.0 - 12.0
Eosinofilos%.	0.9	%	0.5 - 5.0
Basofilos%.	0.8	%	0.0 - 1.0
Recuento de Rojos	4.24	10 <sup>12</sup> /L	0.5 - 5.0
Hemoglobina	12.3	g/dL	11.0 - 15.0
Hematocrito	39.7	%	37.0 - 47.0
Volumen Corpuscular Medio	93.5	fL	80.0 - 100.0
MCH.	28.9	pg	27.0 - 34.0
MCHC.	30.9	g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV.	13.1	%	11.0 - 16.0
Recuento de Plaquetas.	337	10 <sup>3</sup> /μL	150.0 - 450.0
MPV.	8.3	fL	6.5 - 12.0
Ancho de Distribucion Plaquetaria	47.8		
Plaquetocrito	0.280	%	0.108 - 0.282

**Hemoclasificación**

Grupo sanguíneo : O  
Rh : POSITIVO

**Microbiología**

**Frotis de flujo vaginal**

**MEMO**

**EXAMEN FISICO-QUIMICO**

Color : Blanco  
pH : 6.0  
Aspecto : Grumoso

**EXAMEN MICROSCOPICO**

Celulas Epiteliales : ++  
Células guías : Presentes  
Test de Aminas : Positivo  
Bacterias : +++

Barranquilla: Calle 45 # 14-115

Bogotá: Calle 99 # 49-27



No. de Orden : 11308003  
Paciente : COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA  
Identificación : 45553464  
Convenio : NUEVA EPS  
Medico : Natali Martinez Pulido  
Sede : Sede Plazuela

Edad : 36 años  
Fec. Ingreso : 13/01/2020 06:16  
Fec. Impresión :

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Leucocitos	0 - 2 xc		
Levaduras	No se observan		
Trichomonas vaginales:	No se observan		
* COLORACION GRAM:			
Cocobacilos gram variables tipo gardnerella vaginalis: +++			
PMN: 0-2xc			

### Urocultivo y antibiograma

Urocultivo  
Cultivo Negativo a las 48 horas de incubación

MEMO

### Uroanálisis

COLOR	Amarillo		
ASPECTO	Claro		
DENSIDAD EN ORINA	1.019		1.01 - 1.02
PH EN ORINA	6.5		5.0 - 6.5
PROTEINAS EN ORINA	Negativo	mg/dL	
SANGRE EN ORINA	Negativo	Cel/ul	
NITRITOS EN ORINA	Negativo		
LEUCOCITOS EN ORINA	Negativo	Cel/ul	
GLUCOSA EN ORINA	Negativo	mg/dL	
CETONAS EN ORINA	Negativo	mg/dL	
BILIRRUBINA EN ORINA	Negativo	g/dL	
UROBILINOGENO EN ORINA	0.20	UE/dL	0.0 - 0.2
Eritrocitos	<0.91	p/HPF	0.0 - 0.91
Leucocitos	0.69	p/HPF	0.0 - 0.68
Leucocitos en acúmulos	AUSENTES	p/HPF	AUSENTES
Células Epiteliales escamosas	+	p/HPF	
Levaduras	AUSENTES	p/HPF	AUSENTES
Bacterias	+	p/HPF	ESCASAS
Moco	ABUNDANTE	p/HPF	ESCASO

### Inmunología

Hepatitis B Antígeno de superficie [AG HBS] NEGATIVO  
VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO  
Inmunocromatografía

### Inmunoquímica

Toxoplasma Gondii Anticuerpos IgG 1.60 IU/mL  
Semiautomatizado o Automatizado  
VALORES DE REFERENCIA:

**No. de Orden** : 11308003  
**Paciente** : COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA  
**Identificación** : 45553464  
**Convenio** : NUEVA EPS  
**Medico** : Natali Martinez Pulido  
**Sede** : Sede Plazuela

**Edad** : 36 años  
**Fec. Ingreso** : 13/01/2020 06:16  
**Fec. Impresión** :

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
<p>&lt; 6.4 IU/ml No REACTIVO 6.4-9.9 IU/ml Indeterminado (se sugiere Nueva muestra en 15 dias) &gt; 10.0 IU/ml Reactivo</p> <p>Quimioluminiscencia</p> <p>Toxoplasma Gondii Anticuerpos IgM Semiautomatizado o Automatizad</p> <p>VALORES DE REFERENCIA:</p> <p>&lt; 0.9 (Negativas) 0.9 -0.99 (Indeterminado, se sugiere nueva muestra en 15 dias) &gt; 1.0 (Positivo)</p> <p>Quimioluminiscencia</p>			
Rubeola anticuerpos IgG	0.15	INDEX	
<p>VALORES DE REFERENCIA:</p> <p>NO REACTIVO: Menor a 5.0 IU/ml INDETERMINADO: 5.0 - 9.9 IU/ml REACTIVO: Mayor a 10.0 IU/ml</p> <p>Quimioluminiscencia Amplificada</p>			
Rubeola anticuerpos IgM	71.50	IU/mL	
<p>VALORES DE REFERENCIA:</p> <p>NO REACTIVO: Menor a 0.8 INDETERMINADO: 0.8 - 0.99 REACTIVO: Mayor a 1.0</p> <p>Quimioluminiscencia Amplificada</p>			
Glucosa en Suero. LCR u otro fluido diferente a orina	86	mg/dL	74.0 - 106.0
<b>Especiales</b>			
Citomegalovirus Anticuerpos IgG - Semiautomatizado o Automatizad	33.18	INDEX	
<p>TOMAR COMO VALOR DE REFERENCIA:</p> <p>NEGATIVO: Menor de 9.0 Indice INDETERMINADO: 9.0 - 11.0 Indice POSITIVO: Mayor de 11.0 Indice</p>			
Citomegalovirus Anticuerpos IgM - Semiautomatizado o Automatizad	1.62	INDEX	
<p>TOMAR COMO VALOR DE REFERENCIA:</p> <p>NEGATIVO: Menor de 9.0 Indice INDETERMINADO: 9.0 - 11.0 Indice POSITIVO: Mayor de 11.0 Indice</p>			



**FECHA:** 16/ene / 2020

**NOMBRE:** YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO

**ID:**

**EDAD:** AÑOS FUM: 2 oct 2019

**EGA:** 15 .1 sem

**Procedimiento:** Ecografía Obstétrica Transvaginal

**Solicitado por:**

Con ecógrafo MINDRAY – DCV – 6 Transductor Transvaginal V10 – 4, se practica estudio ecográfico obstétrico transvaginal Nivel I destinado a estudiar la biometría, vitalidad fetal y anexos ovulares. Previo consentimiento verbal.

**UTERO:** Útero en RVF, regular, homogéneo aumentado de tamaño dentro del cual se visualiza un saco gestacional con embrión único vivo con CRL de 40 mm para 11 semanas, vesícula vitelina de 3 mm, reacción Decidual homogénea

**OVARIOS:** Izquierdo eco normal  
Derecho eco normal

**FONDO DE SACO DE DOUGLAS:** Libre

**DIAGNOSTICO ECOGRAFICO:** Embarazo de 11semanas, por biometría.

*Rafael E. Diaz Monroy*  
MEDICO GINECOLOGO  
R.M. 1242  
Universidad de Cartagena

Atentamente,

**Rafael Diaz Monroy**

**Ginecólogo RM 1242**







CENTRO MEDICO BUENOS AIRES			
PROCESO MISIONAL			
FORMATO RESULTADO DE ESTUDIO			
Página de 1-1	Código: F-SIAU-001	Versión: No. 001	26/03/2009

FECHA: ENERO 24 DE 2020  
NOMBRE: YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO  
EMPRESA: NUEVA EPS

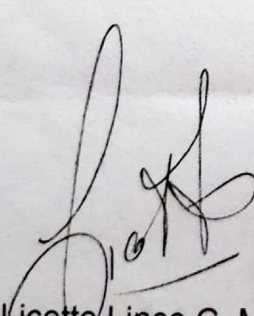
ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL

INFORME

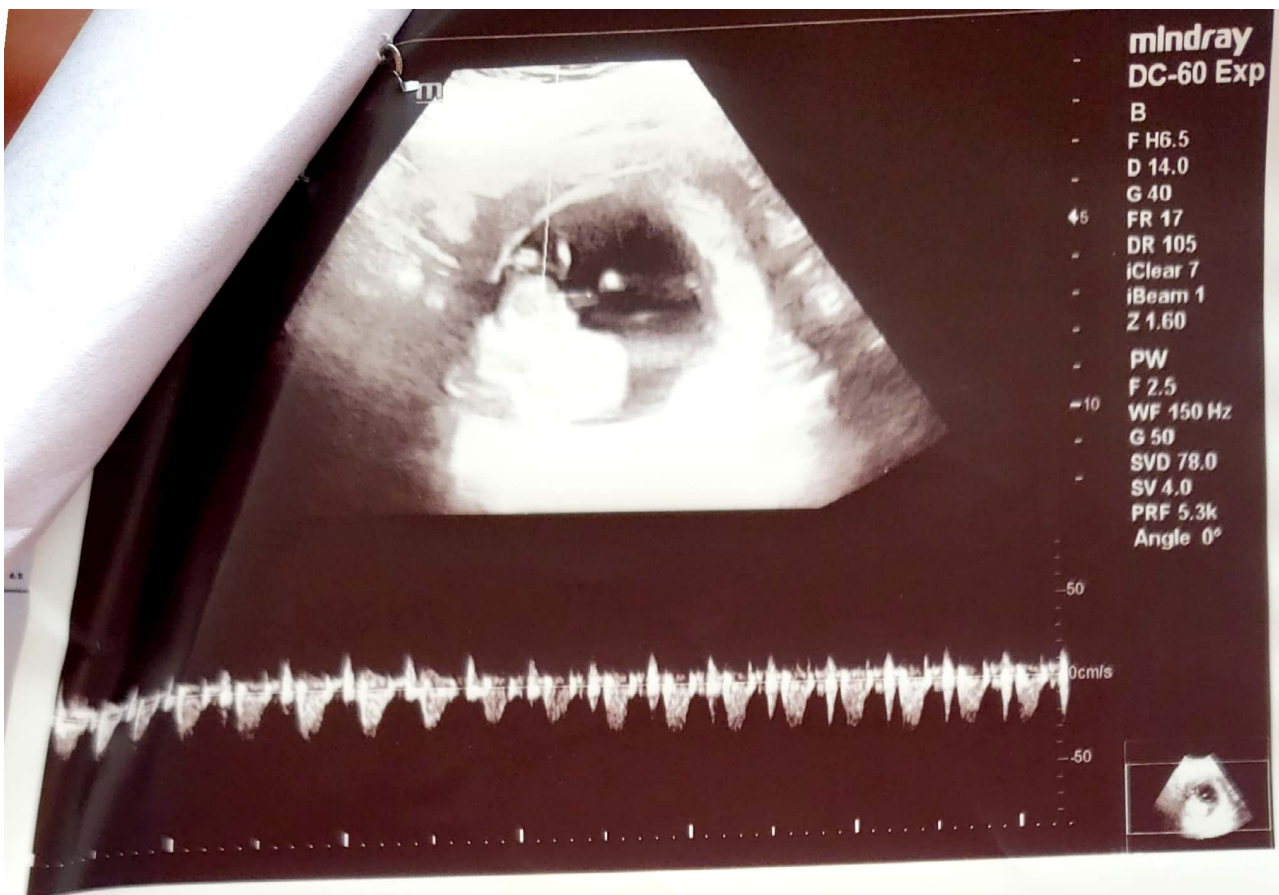
Útero en AVF de forma, tamaño normal con gestación única.  
Endometrio ocupado por saco gestacional con embrión vivo en su interior cuyo CRL es de 4.7cm para 11 semanas 3 días.  
Corion anterior.  
Líquido amniótico normal.  
Ambos ovarios de forma y volumen normal.  
No hay masas pélvicas.  
No hay líquido libre en fondo de saco de douglas.  
TN: 1.4mm, normal.

IDX: EMBARAZO DE 11 SEMANAS 3 DIAS.

Atentamente,

  
Dra. Licette Lince C. MD  
Gineco - Obstetra

CARRETERA PRINCIPAL DEL BOSQUE TRANSVERSAL 54 #49 - 45  
TELEFONOS: 6679202- 6679987 FAX :6679580  
CARTAGENA - BOLIVAR





No. de Orden	: 30908027	Edad	: 36 años
Paciente	: COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA	Fec. Ingreso	: 09/03/2020 06:44
Identificación	: 45553464	Fec. Impresión	:
Convenio	: NUEVA EPS		
Medico	: Nataly Rodriguez Bonfante		
Sede	: Sede Plazuela		

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
<b>Hematología</b>			
<b>Hemograma IV [Hemoglobina. Hematocrito. Recuento de Eritrocitos</b>			
Recuento de Blancos	7.90	10 <sup>3</sup> /μL	4.0 - 10.0
Neutrofilos#.	5.88	10 <sup>9</sup> /L	2.0 - 7.0
Linfocitos#.	1.46	10 <sup>9</sup> /L	0.8 - 4.0
Monocitos#.	0.37	10 <sup>9</sup> /L	0.12 - 1.2
Eosinofilos#.	0.12	10 <sup>9</sup> /L	0.02 - 0.5
Basofilos#.	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0.0 - 1.0
Neutrofilos%.	74.4	%	50.0 - 70.0
Linfocitos%.	18.5	%	20.0 - 40.0
Monocitos%.	4.6	%	3.0 - 12.0
Eosinofilos%.	1.5	%	0.5 - 5.0
Basofilos%.	0.1	%	0.0 - 1.0
Recuento de Rojos	3.74	10 <sup>12</sup> /L	0.5 - 5.0
Tener en cuenta el siguiente valor de referencia: 4.5 - 6.1, para pacientes que viven en regiones de elevada altitud.			
Hemoglobina	10.7	g/dL	11.0 - 15.0
Tener en cuenta el siguiente valor de referencia: 11.0 - 18.0, para pacientes que viven en regiones de elevada altitud.			
Hematocrito	34.8	%	37.0 - 47.0
Tener en cuenta el siguiente valor de referencia: 41.0 - 53.0, para pacientes que viven en regiones de elevada altitud.			
Volumen Corpuscular Medio	93.0	fL	80.0 - 100.0
MCH.	28.5	pg	27.0 - 34.0
MCHC.	30.6	g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV.	14.1	%	11.0 - 16.0
Recuento de Plaquetas.	311	10 <sup>3</sup> /μL	150.0 - 450.0
MPV.	8.1	fL	6.5 - 12.0
Ancho de Distribucion Plaquetaria	53.3		
Plaquetocrito	0.250	%	0.108 - 0.282

MIGUEL HUMBERTO

  
Miguel Arregocés López  
Bacteriólogo  
Universidad Metropolitana  
CC 85.372.679

Barranquilla: Calle 45 # 14-115  
Bogotá: Calle 99 # 49-27

No. de Orden : 30908027  
 Paciente : COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA  
 Identificación : 45553464  
 Convenio : NUEVA EPS  
 Medico : Nataly Rodríguez Bonfante  
 Sede : Sede Plazuela

Edad : 36 años  
 Fec. Ingreso : 09/03/2020 06:44  
 Fec. Impresión :

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
<b>Uroanálisis</b>			
COLOR	Amarillo		
ASPECTO	Claro		
DENSIDAD EN ORINA	1.016		1.01 - 1.02
PH EN ORINA	6.0		5.0 - 6.5
PROTEINAS EN ORINA	Negativo	mg/dL	
SANGRE EN ORINA	Negativo	Cel/ul	
NITRITOS EN ORINA	Negativo		
LEUCOCITOS EN ORINA	Negativo	Cel/ul	
GLUCOSA EN ORINA	Negativo	mg/dL	
CETONAS EN ORINA	Negativo	mg/dL	
BILIRRUBINA EN ORINA	Negativo	g/dL	
UROBILINOGENO EN ORINA	0.20	UE/dL	0.0 - 0.2
Eritrocitos	<0.91	p/HPF	0.0 - 0.91
Leucocitos	1.80	p/HPF	0.0 - 0.68
Leucocitos en acúmulos	AUSENTES	p/HPF	AUSENTES
Células Epiteliales escamosas	+	p/HPF	
Levaduras	AUSENTES	p/HPF	AUSENTES
Bacterias	+	p/HPF	ESCASAS
Moco	ESCASO	p/HPF	ESCASO

KAROL SOFIA

*Karol Blanco*  
 Karol Blanco Diana  
 Bacteriologa  
 Universidad Metropolitana  
 CC: 22570949

Barranquilla: Calle 45 # 14-115  
 Bogotá: Calle 99 # 49-27



<b>No. de Orden</b> :	22608190	<b>Edad</b> :	36 años
<b>Paciente</b> :	COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA	<b>Fec. Ingreso</b> :	26/02/2020 14:25
<b>Identificación</b> :	45553464	<b>Fec. Impresión</b> :	
<b>Convenio</b> :	NUEVA EPS		
<b>Medico</b> :	Nataly Rodriguez Bonfante		
<b>Sede</b> :	Sede Plazuela		

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
--------	-----------	--------	---------------------

**Urocultivo y antibiograma**

Microbiología

Urocultivo

MEMO

Cultivo Negativo a las 48 horas de incubación.

SINDY YULIE

*Sindy Ospino*  
SINDY OSPINO DOMINGUEZ  
BACTERIOLOGA  
UNIVERSIDAD LIBRE  
CC 1048275314

**Treponema pallidum** Anticuerpos (Prueba  
Treponemica) Manual o sem

NEGATIVO

Inmunología

VALOR DE REFERENCIA: Negativo

NOTA: EXAMEN PROCESADO Y REPORTADO EN CONSULTORIO POR NATALY RODRIGUEZ 25/02/2020, TRANSCRITO EN LABORATORIO BIENESTAR.

**Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2**  
Anticuerpos

NEGATIVO

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

Método: SD BIOLINE HIV-1/2, Detección cualitativa in vitro de anticuerpos para todos los tipos iso (IgG, IgM, IgA) específico a HIV-1 incluyendo subtipo-O y HIV-2 simultáneamente. Esta prueba cuenta con precalificación ante la OMS.

NOTA: EXAMEN PROCESADO Y REPORTADO EN CONSULTORIO POR NATALY RODRIGUEZ 25/02/2020, TRANSCRITO EN LABORATORIO BIENESTAR.

Inmunocromatografía de 3ra Generación

KAROL SOFIA

*Karol Blanco*  
Karol Blanco Diana  
Bacteriologa  
Universidad Metropolitana  
CC: 22570949

Inmunoquímica

**Toxoplasma Gondii** Anticuerpos IgG  
semiautomatizado o Automatizado

1.50

IU/mL

VALORES DE REFERENCIA:

< 6.4 IU/ml No REACTIVO

6.4-9.9 IU/ml Indeterminado (se sugiere Nueva muestra en 15 dias)

> 10.0 IU/ml Reactivo

Quimioluminiscencia

Barranquilla: Calle 45 # 14-115

Bogotá: Calle 99 # 49-27



No. de Orden : 22608190  
Paciente : COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA  
Identificación : 45553464  
Convenio : NUEVA EPS  
Medico : Nataly Rodriguez Bonfante  
Sede : Sede Plazuela  
Edad : 36 años  
Fec. Ingreso : 26/02/2020 14:25  
Fec. Impresión :

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Toxoplasma Gondii Anticuerpos IgM Semiautomatizado o Automatizad	0.19	INDEX	

VALORES DE REFERENCIA:

< 0.9 (Negativas)  
0.9 -0.99 (Indeterminado, se sugiere nueva muestra en 15 días)  
> 1.0 (Positivo)  
Quimioluminiscencia

GISELA MERCEDES

  
GISELA CARBONELL  
BACTERIOLOGA  
UNIMETRO  
RM: 1101



FECHA: 14/mar / 2020

NOMBRE: YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO ID: 45553464

EDAD: 36 AÑOS FUM: 2 oct 2019

EGA: 23.3 SEM

**Procedimiento:** Ecografía Obstétrica Transabdominal**Solicitado por:**

Con ecógrafo MINDRAY – DCV – 6 Transductor Convex C5 – 2, se practica estudio ecográfico obstétrico Nivel I destinado a estudiar la biometría, vitalidad fetal y anexos ovulares. Previo consentimiento verbal.

**RESULTADOS**

UTERO CON GESTACIÓN: única

ACTIVIDAD CARDIACA: presente

MOVIMIENTOS FETALES: presentes

SITUACIÓN: logitudinal

PRESENTACIÓN: PODALICA

DORSO: izquierdo

PLACENTA: anterior

GRADO: 0

GROSOR: 22 mm

CORDON UMBILICAL: sin anomalías morfológicas

LÍQUIDO DE VOLUMEN: normal

SEXO: MASCULINO.

No se observan Anomalías Morfológicas Groseras.

**BIOMETRIA:**

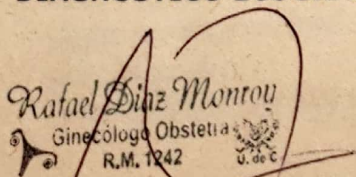
DBP 4.3 cms para 19 Semanas 2 dias.

HC 16.4 cms para 19 Semanas 1 dias.

LF 2.9 cms para 19 Semanas 1 dia.

CA 13.5 cms para 19 Semanas

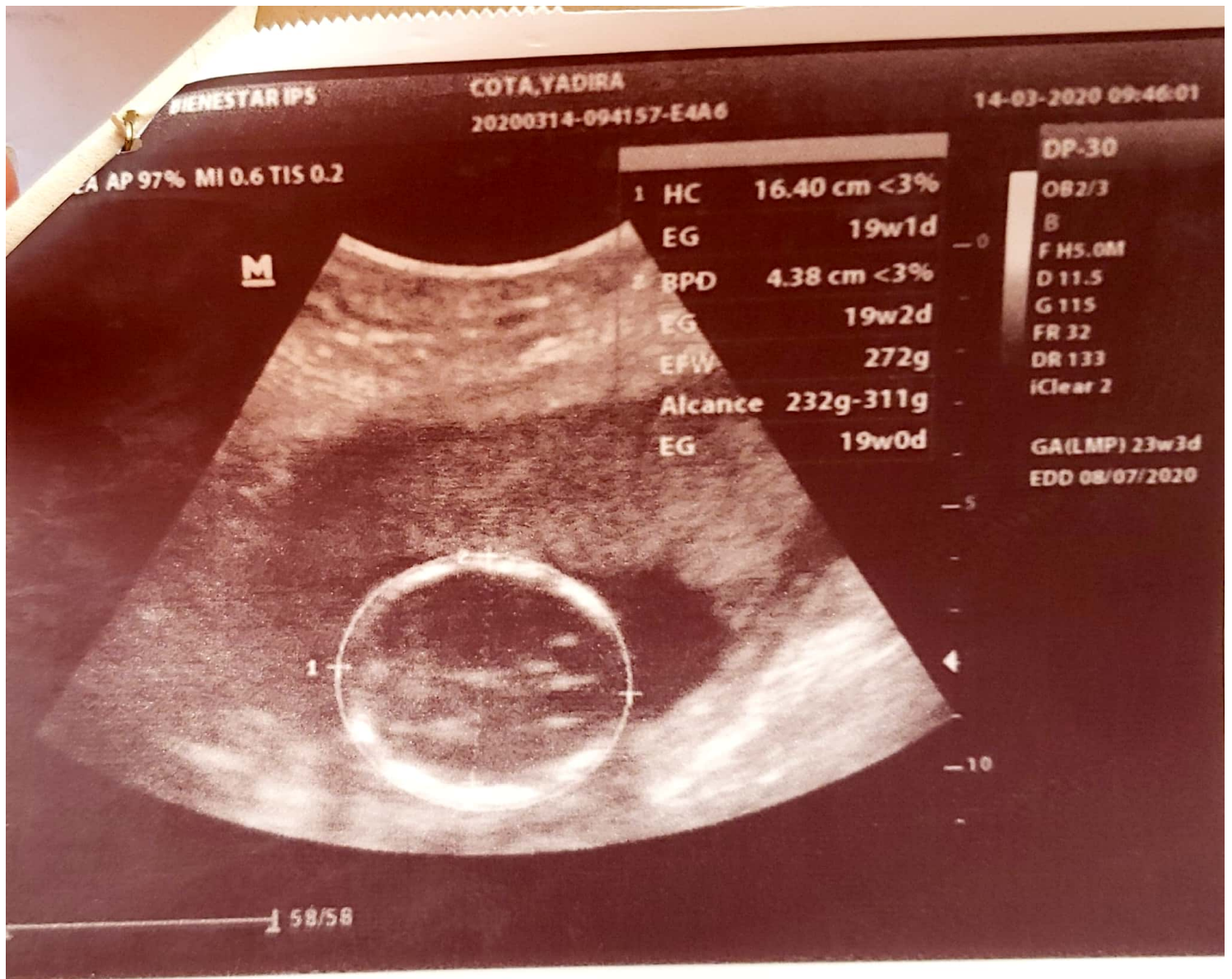
PESO 272 gms

**Observaciones:****DIAGNOSTICO ECOGRAFICO:** Embarazo de 19 semanas, por biometría promedio.

Rafael Diaz Montoy  
Ginecólogo Obstetra  
R.M. 1242

Atentamente,

**Rafael Diaz Monroy****Ginecólogo RM 1242**







CENTRO MEDICO BUENOS AIRES  
PROCESO MISIONAL  
FORMATO RESULTADO DE ESTUDIO

Página de 1-1

Código: F-SIAU-001

Versión: No. 001

26/03/2009

FECHA: 15/04/2020  
NOMBRE: YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO  
C.C: 45553464  
EMPRESA: NUEVA EPS

### INFORME DE ECOGRAFIA DE DETALLE ANATÓMICO

#### INFORME DE EXAMEN SOLICITADO:

Producto único longitudinal, cefálico, dorso derecho.  
Movimientos y tono fetal presentes.  
Actividad cardíaca presente y rítmica (153 x min)  
Edad gestacional por Eco del primer trimestre: 23 sem + 6 días.  
Biometría Fetal:  
DBP: 58 mm para 24 semanas.  
CC: 221 mm para 24.2 semanas.  
CA: 194 mm para 24.1 semanas.  
LF: 41 mm para 23.3 semanas.  
LH: 38 mm para 23.6 semanas.  
TIBIA: 36 mm para 23.4 semanas.  
PERONÉ: 35 mm para 24.3 semanas.  
RADIO: 34 mm para 24 semanas.  
CÚBITO: 38 mm para 25.1 semanas.  
CEREBELO: 26 mm para 23.6 semanas.  
CISTERNA MAGNA: 5.6 mm.  
VENTRICULOS LATERALES: 5.9 mm.  
Peso fetal: 639 gramos Percentil: 42.8%.  
Placenta: Localización: Anterior. Grado de madurez: I.  
Líquido amniótico: normal  
Sexo: Masculino.  
Cordón umbilical con tres estructuras vasculares (2 arterias y 1 vena).

#### MORFOLOGÍA FETAL

**Cabeza:** La osificación del cráneo es completa con diámetros y circunferencias normales.

**Sistema Nervioso Central:** Los hemisferios cerebrales y los talamos muestran una adecuada segmentación con buen grosor del parénquima. En el plano transventricular se miden los cuernos ventriculares, los cuales son simétricos, con diámetros que no superan los 10mm y la relación del cuerno anterior y el hemisferio cerebral es menor de 0.5. Los plexos coroideos ocupan los ventriculares laterales, son simétricos y con ecogenicidad homogénea y no hay presencia de quistes; en la fosa posterior se aprecian los dos hemisferios cerebelosos, el vermix y la cisterna magna de aspecto normal.

CARRETERA PRINCIPAL DEL BOSQUE TRANSVERSAL 54 #49 - 45  
TELEFONOS: 6679202- 6679987 FAX :6679580  
CARTAGENA - BOLIVAR



CENTRO MEDICO BUENOS AIRES			
PROCESO MISIONAL			
FORMATO RESULTADO DE ESTUDIO			
Página de 1-1	Código: F-SIAU-001	Versión: No. 001	26/03/2009

**Macizo facial:** En la vista coronal, la integridad de los labios superiores e inferiores y la comisura naso-labial están conservadas. La punta nasal y el mentón se aprecian en el mismo plano.

**Orbitas:** Son simétricas, los diámetros interorbitarios interno y externo son normales y los cristalinós están presentes identificándose como estructuras ovoides ecogénicas localizadas en el centro de las orbitas y con movimientos.

**Tórax:** Es simétrico, la relación toraco-abdominal esta conservada y la ecogenicidad de los pulmones es homogénea.

**Corazón:** Se identifican las cuatro cámaras, el tabique interventricular esta integro. Los tractos de salida están en posición anatómica normal. La relación cardio-torácica es normal. Se identifican el situs cardiaco, situs abdominal y ritmo cardiaco.

**Abdomen:** Se observa integridad de la pared abdominal anterior. El diafragma se aprecia íntegro y separa completamente el tórax del abdomen. La cámara gástrica está presente a la izquierda de aspecto y tamaño normal. Hígado a la derecha con parénquima normal. El trayecto intrahepático de la vena umbilical es normal.

**Sistema Urinario:** Los riñones se localizan en las fosas renales como estructuras de ecogenicidad hipo-ecoica con buena diferenciación entre la corteza y las pirámides. Los sistemas colectores son de buen calibre, sin signos de obstrucción. Se identifica la vejiga con una estructura eco-lúcida en la región media interior de la pelvis sin lesiones.

**Extremidades:** Presentes, simétricas y móviles sin defectos estructurales.

**Genitales externos: MASCULINO.**

#### CONCLUSIÓN:

Embarazo único de 23 semanas + 6 días.

No se observan malformaciones fetales

Ver descripción y fotografías.

DR LEONARDO GONZÁLEZ RUIZ GINECOLOGO - OBSTETRA RM. 4313



EFW-GP(AUA)(Hadlock) 42.86%

Formida	Valor	1	2	3	Método	EG	Alcance
Hadlock	5.86cm	48.40%	5.86		Promedio	24w0d	22w1d-25w6
Hadlock	22.18cm	47.61%	22.18		Promedio	24w2d	22w2d-26w2
Hadlock	19.41cm	49.20%	19.41		Promedio	24w1d	22w0d-26w2
Hadlock	4.16cm	27.09%	4.16		Promedio	23w3d	21w4d-25w2
Jeanty	3.89cm		3.89		Promedio	23w6d	21w1d-26w4d
Jeanty	3.81cm		3.81		Promedio	25w1d	22w1d-28w1d
Jeanty	3.62cm		3.62		Promedio	23w4d	20w5d-26w3d
Colina	2.66cm		2.66		Promedio	23w6d	22w0d-25w5d

CM Valor 0.56cm 1 2 3 Método Promedio

1/2







<b>No. de Orden</b> :	61108025	<b>Edad</b> :	36 años
<b>Paciente</b> :	COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA	<b>Fec. Ingreso</b> :	11/06/2020 06:49
<b>Identificación</b> :	45553464	<b>Fec. Impresión</b> :	
<b>Convenio</b> :	NUEVA EPS		
<b>Medico</b> :	Nataly Rodriguez Bonfante		
<b>Sede</b> :	Sede Plazuela		

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
--------	-----------	--------	---------------------

Hematología

**Hemograma IV [Hemoglobina. Hematocrito. Recuento de Eritrocitos]**

Recuento de Blancos	10.03	↑	10 <sup>3</sup> /μL	4.0 - 10.0
Neutrofilos#.	7.33	↑	10 <sup>9</sup> /L	2.0 - 7.0
Linfocitos#.	1.89		10 <sup>9</sup> /L	0.8 - 4.0
Monocitos#.	0.47		10 <sup>9</sup> /L	0.12 - 1.2
Eosinofilos#.	0.11		10 <sup>9</sup> /L	0.02 - 0.5
Basofilos#.	0.02		10 <sup>9</sup> /L	0.0 - 1.0
Neutrofilos%.	73.1	↑	%	50.0 - 70.0
Linfocitos%.	18.8	↓	%	20.0 - 40.0
Monocitos%.	4.7		%	3.0 - 12.0
Eosinofilos%.	1.1		%	0.5 - 5.0
Basofilos%.	0.2		%	0.0 - 1.0
Recuento de Rojos	3.80		10 <sup>12</sup> /L	0.5 - 5.0

Tener en cuenta el siguiente valor de referencia: 4.5 - 6.1, para pacientes que viven en regiones de elevada altitud.

**Hemoglobina** 11.3 g/dL 11.0 - 15.0

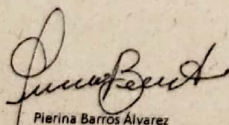
Tener en cuenta el siguiente valor de referencia: 11.0 - 18.0, para pacientes que viven en regiones de elevada altitud.

**Hematocrito** 36.3 % 37.0 - 47.0

Tener en cuenta el siguiente valor de referencia: 41.0 - 53.0, para pacientes que viven en regiones de elevada altitud.

<b>Volumen Corpuscular Medio</b>	95.6		fL	80.0 - 100.0
<b>MCH.</b>	29.7		pg	27.0 - 34.0
<b>MCHC.</b>	31.1	↓	g/dL	32.0 - 36.0
<b>RDW-CV.</b>	13.2		%	11.0 - 16.0
<b>Recuento de Plaquetas.</b>	319		10 <sup>3</sup> /μL	150.0 - 450.0
<b>MPV.</b>	8.2		fL	6.5 - 12.0
<b>Ancho de Distribucion Plaquetaria</b>	56.9			
<b>Plaquetocrito</b>	0.260		%	0.108 - 0.282

**PIERINA BARROS**



Pierina Barros Alvarez  
U. Metropolitana  
Reg. 47193

Barranquilla: Calle 45 # 14-115

Bogotá: Calle 99 # 49-27



den : 61108025  
 e : COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA  
 /cación : 45553464  
 PRC venio : NUEVA EPS  
 edico : Nataly Rodriguez Bonfante  
 sede : Sede Plazuela

Edad : 36 años  
 Fec. Ingreso : 11/06/2020 06:49  
 Fec. Impresión :

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
--------	-----------	--------	---------------------


### UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)

#### Microbiología

Urocultivo

Cultivo Negativo a las 48 horas de incubación.

SINDY YULIE

  
 SINDY OSPINO DOMÍNGUEZ  
 BACTERIOLOGA  
 UNIVERSIDAD LIBRE  
 CC 1048275314

#### Uroanálisis

#### Uroanálisis

COLOR	Amarillo		
ASPECTO	Claro		
DENSIDAD EN ORINA	1.012		1.01 - 1.02
PH EN ORINA	7.0	↑	5.0 - 6.5
PROTEINAS EN ORINA	Negativo	mg/dL	
SANGRE EN ORINA	Negativo	Cell/ul	
NITRITOS EN ORINA	Negativo		
LEUCOCITOS EN ORINA	Negativo	Cell/ul	
GLUCOSA EN ORINA	Negativo	mg/dL	
CETONAS EN ORINA	Negativo	mg/dL	
BILIRRUBINA EN ORINA	Negativo	g/dL	
UROBILINOGENO EN ORINA	0.20	UE/dL	0.0 - 0.2
Eritrocitos	<0.91	p/HPF	0.0 - 0.91
Leucocitos	<0.68	p/HPF	0.0 - 0.68
Leucocitos en acúmulos	AUSENTES	p/HPF	AUSENTES
Cilindros Patologicos	AUSENTES	p/HPF	
Levaduras	AUSENTES	p/HPF	AUSENTES
Bacterias	++	p/HPF	ESCASAS
Moco	ESCASO	p/HPF	ESCASO

Barranquilla: Calle 45 # 14-115

Bogotá: Calle 99 # 49-27




IPS  
RIO CLINICO

Orden : 61108025  
 Paciente : COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA  
 Identificación : 45553464  
 Convenio : NUEVA EPS  
 Médico : Nataly Rodriguez Bonfante  
 Sede : Sede Plazuela

Edad : 36 años  
 Fec. Ingreso : 11/06/2020 06:49  
 Fec. Impresión :

Exámen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
--------	-----------	--------	---------------------

JENNIFER VALETH



Jennifer Valetti Orozco  
 Bacteriología  
 Universidad Rafael Núñez  
 CC: 45563962

Inmunología

Treponema pallidum Anticuerpos (Prueba  
 Treponemica) Manual o sem

NEGATIVO

VALOR DE REFERENCIA: Negativo

Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2  
 Anticuerpos

NEGATIVO

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

Método: SD BIOLINE HIV-1/2, Detección cualitativa in vitro de anticuerpos para todos los tipos iso (IgG, IgM, IgA) específico a HIV-1 incluyendo subtipo-O y HIV-2 simultáneamente. Esta prueba cuenta con precalificación ante la OMS.

Inmunocromatografía de 3ra Generación

GISELA MERCEDES



GISELA CARBONELL  
 BACTERIOLOGA  
 UNIMETRO  
 RM: 1101

Inmunoquímica

Toxoplasma Gondii Anticuerpos IgG  
 Semiautomatizado o Automatizado

&lt;0.50

IU/mL

VALORES DE REFERENCIA:

&lt; 6.4 IU/ml No REACTIVO

6.4-9.9 IU/ml Indeterminado (se sugiere Nueva muestra en 15 días)

&gt; 10.0 IU/ml Reactivo

Quimioluminiscencia

Toxoplasma Gondii Anticuerpos IgM  
 Semiautomatizado o Automatizado

0.30

INDEX

VALORES DE REFERENCIA:

&lt; 0.9 (Negativas)

0.9 -0.99 (Indeterminado, se sugiere nueva muestra en 15 días)

&gt; 1.0 (Positivo)

Quimioluminiscencia

Barranquilla: Calle 45 # 14-115

Bogotá: Calle 99 # 49-27



Desarrollado por: ASES

LABORATORIO CLINICO

**BIENESTAR** I.P.S.  
*Prevenimos en salud y en Familia*  
Nit: 800.223.206-1

Página N° : 4 De 4

Orden : 61108025  
Paciente : COTA CAMPILLO YADIRA PATRICIA  
Identificación : 45553464  
Aseguramiento : NUEVA EPS  
Medico : Nataly Rodriguez Bonfante  
Sede : Sede Plazuela

Edad : 36 años  
Fec. Ingreso : 11/06/2020 06:49  
Fec. Impresión :


Exámen

Resultado

Unidad

Valor de Referencia

SAYURIS MARIA

  
SAYURIS MELENDEZ  
BACTERIOLOGA  
UNILIBRE  
RM: 8096



**PROGRAMA PRENATAL - Control # 10 // Entidad: NUEVA E.P.S**

Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08 Sede : UT C/GENA LA PLAZUELA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de consulta: **CONTROL PRENATAL "VENGO A CONTROL"**

Enfermedad Actual: **PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS G2P0C0A1 CON EMBARAZO DE 31.5 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 24/01/20 (EMB 11 SEM)+FUV+POP DE TERATOMA+ARO POR EDAD QUIEN ACUDE A CONTROL PRENATAL #11 SIN ACOMPAÑANTE, POR PANDEMIA COVID 19. REFIERE PACIENTE QUE CURSA CON ACIDEZ ESTOMACAL, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA CEFALEA, NIEGA TINITUS, FOSFENOS, FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA, NIEGA HOSPITALIZACIONES PREVIAS A CONTROL. REFIERE MOV FETALES ESTAR TOANDO NUTRIENTES ESTAR ALIMNETANDOSE BIEN, VIVE CON SU PAREJA BUENA RELACION, ANIMICAMENTE ESTABLE. TRAE LAB DE III TRIM.**

**DIAGNOSTICO CONTROL**

Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08

\* Dx Ppal: **Z358 SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **Detección de alteraciones del embarazo**

Causa Externa: **Enfermedad General**

**CONTROL CONSULTA (MEDICAMENTOS)**

Medicamento: **ALUMINIO HIDROXIDO 6 % (SUSPENSION ORAL) SUSPENSION ORAL**

Cantidad: **2**

Dosificación: **1 CUHRADA CADA 8 HORAS**

Enviado por Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08

Medicamento: **CALCIO CARBONATO 1500MG EQ. 600MG DE CALCIO (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **2 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08

Medicamento: **FOLICO ACIDO 1 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 TAB CADA DIA**

Enviado por Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08

Medicamento: **HIERRO SULFATO ANHIDRO 300 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **60**

Dosificación: **1 TAB 10 AM Y 4 PM**

Enviado por Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08

**CONTROL CONSULTA (REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA)**

**Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS**

Especialidad: **OTRAS**

Remision: **SE ORDENA ECO DE PERFIL BIOFISICO**



Enviado por Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08

**RESUMEN Y COMENTARIOS**

## Observaciones:

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS G2P0C0A1 CON EMBARAZO DE 31.5 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 24/01/20 (EMB 11 SEM)+FUV+POP DE TERATOMA+ARO POR EDAD QUIEN ACUDE A CONTROL PRENATAL #11 SIN ACOMPAÑANTE, POR PANDEMIA COVID 19. REFIERE PACIENTE QUE CURSA CON ACIDEZ ESTOMACAL, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA CEFALEA, NIEGA TINITUS, FOSFENOS, FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA, NIEGA HOSPITALIZACIONES PREVIAS A CONTROL. REFIERE MOV FETALES ESTAR TOANDO NUTRIENTES ESTAR ALIMNETANDOSE BIEN, VIVE CON SU PAREJA BUENA RELACION, ANIMICAMENTE ESTABLE. TRAE LAB DE III TRIM COMPLETOS SIN NOVEDAD, SIN ANEMIA MEJORIA DE HEMOGLOBINA. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS, CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA HIDRATADA, CUELLO MOVIL NO MASAS, TORAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS NO DESDOBLAMIENTOS, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS NO SOBREGREGADOS NO TIRAJES. ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU:29CM FCF:143LPM FETO CEFALICO, EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLE DE BUENA INTENSIDAD Y AMPLITUD. VACUNAS COMPLETAS, EN SEGUIMIENTO CON NUTRICION, PSICOLGOIA Y GINECOLOGIA, SE ORENA ECOGRAFIA DE PERFIL BIOFISICO, SE CONITNUA CON NUTRIENTES Y S EDAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

**MANEJO AMBULATORIO**

SE CONTINUA CON NUTRIENTES

SE ORDENA ECO DE PERFIL BIOFISICO

PENDIENTE ABORATORIOS Y GINECOLOGIA SE DAN RECOMENDACIONES (MEDIDAS HIGIENICAS, HABITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD FISICA RECOMENDADA, DORMIR HORAS ADECUADAS, IMPORTANCIA DE ASISTIR AL CURSO DE PREPARACION MATERNA Y PATERNA, ANTICONCEPCION POSTPARTO Y EL USO DE PRESERVATIVO, LACTANCIA MATERNA, SIGNOS DE ALARMA (DOLOR PELVICO, CONTRACCION, SANGRADO, SALIDA DE LIQUIDO, DISURIA, CEFALEA QUE NO MEJORA CON ANALGESIA, TINITUS, FOSFENOS, MAREOS, NO MOV FETALES)

ORIENTO RED DE URGENCIAS

CONTROL EN 3 SEMANAS.

Enviado por Profesional : NATALY NICOLLE RODRIGUEZ BONFANTE Registro: 1143383300

Fecha : 17/06/2020 10:08

**FIN IMPRESION DE PAGINA**



**ECOIMAGENES**  
**OROZCO S.A.S.**



**FECHA:** 26-JUNIO-2020  
**NOMBRE:** YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO  
**TIPO DE IDENTIFICACION:** 45553464  
**EDAD:** 36 AÑOS  
**DIRECCION:** CIUDADELA 2000  
**ASEGURADORA:** NUEVA EPS

**TEL:** 3014748888

**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO**

EDAD GESTACIONAL POR US HOY 33.5 SEMANAS CRL

**PRESENTACION:** CEFALICO IZQUIERDO

**FCF:** 145

**PLACENTA:** CORPORAL ANTERIOR GRADO II /IV

**ILA10 LMV:**3

**BIOMETRIAS** VER TABLA ANEXA EN FOTOS.

**PESO FETAL ESTIMADO:** 2470 GRAMOS PERCENTIL 37 % WHO CHARTS KISERUD  
**ACTUALES**

**CORDON UMBILICAL** 3 VASOS

**IMPRESIÓN ULTRASONOGRAFICA**

**EMBARAZO** DE 33.5 SEMANAS POR BIOMETRIA ACTUAL

**FETO** CRECIENDO EN PERCENTILES ADECUADOS PARA LA EDAD GESTACIONAL

**Este estudio tiene una sensibilidad entre un 70 y 90% no predice patologías de aparición posterior o las que no tengan expresión ecográfica .**

➤ Bocagrande Cra 6 #5-161,  
Centro Médico Prisma, Consultorio 604  
■ ecoimagenesorozco@gmail.com  
☎ 57 Cel. 301 322 6536

**ECOIMAGENES**  
**OROZCO S.A.S.**





### PERFIL BIOFISICO.

MOVIENTOS FETALES 2  
MOVIENTOS RESPIRATORIOS 2  
TONO FETAL 2  
LIQUIDO AMNIONTICO 2

ILA: 10 LMV:3

### IMPRESIÓN ULTRASONOGRAFICA

8/8

**Este estudio tiene una sensibilidad entre un 70 y 90% no predice patologías de aparición posterior o las que no tengan expresión ecográfica.**

NOTA: El médico ecografiasta y personal que atendió al paciente usó todos los elementos de protección personal y siguió los lineamientos del ministerio de salud para la atención de pacientes durante la epidemia de Covid - 19 en Colombia.

<sup>1</sup> Kiserud T, Piaggio G, Carroli G, et al. The World Health Organization fetal growth charts: a multinational longitudinal study of ultrasound biometric measurements and estimated fetal weight. PLoS Med 2017;14: e1002220.

<sup>2</sup> Kiserud T, Benachi A, Hecher K, et al. The World Health Organisation fetal growth charts: concept, findings, interpretation, and application. Am J Obstet Gynecol. 2018; 218(2S):S619-29.

<sup>3</sup> Hadlock's formula 3 is used for the EFW calculation (Hadlock F, Harrist R, Sharman R, et al. Estimation of fetal weight with the use of head, body, and femur measurements — a prospective study. Am J Obstet Gynecol. 1985; 151(3):333-7).

**HUGO FERNANDO SUA**  
**RM 88251142**





**ECOMAGNES**  
**OROZCO S.A.S.**

[illegible]

**ECOIMAGENES**  
**OROZCO S.A.S.**





## HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO	<b>IDENTIFICACION:</b> CC 45553464	<b>HC:</b> 45553464 - CC
<b>POBLACIÓN VULNERABLE:</b>	<b>PERTENENCIA ÉTNICA:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 29/9/1983	<b>EDAD:</b> 36 Años	<b>SEXO:</b> F
<b>RESIDENCIA:</b> CIUDADELA 2000 MZ 1 LOTE 19	<b>BOLIVAR:</b> CARTAGENA	<b>TELEFONO:</b> 6444674
<b>Ocupacion:</b>		<b>CELULAR:</b> 3148975844
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>	<b>TELEFONO:</b>
<b>FECHA INGRESO:</b> 23/7/2020 - 09:43:13	<b>FECHA EGRESO:</b> -	<b>CAMA:</b> 342-1
<b>DEPARTAMENTO:</b> 010104 - HOSPITALIZACION - CARTAGENA	<b>SERVICIO:</b> HOSPITALARIO	
<b>PLAN:</b> NUEVA EPS RGP		
<b>ESTADO CIVIL:</b>		

Impreso: MARTHA LUCIA SALAS GUTIERREZ - marthasalas

Fecha Impresión: 2020/8/28 - 14:56:47

FECHA	EVOLUCIONES
2020-07-23	<p>15:52 <b>SERVICIO: GINECOBSTERICIA</b>  <b>Elaborada por:</b> dayro.estrada - DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO  <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Avalada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b>  <b>EMBARAZO 36.5 SEMANAS POR FUM + FUV</b>  <b>CASO SOSPECHOSO DE SARSCOV 19</b>  <b>DAÑO RENAL</b>  <b>IVU</b></p> <p><b>PLAN:</b>  HOSPITALIZAR EN SALA COVID AISLADOS  LEV  CEFTRIAXONA AMP1 GRAMO IV CADA 12 HORAS  GOT, GPT, LDH, BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA  ECOGRAFIA OBSTETRICA + PERFIL BIOFISICO  VALORACION POR MEDICINA INTERNA  REVALORAR CON ECOGRAFIA</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>  PACIENTE CON EMBARAZO PRETERMINO CON ALTASOSPECHA PARAINFECCION POR SARSCOV 19 ACTUALMENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI COMPROMISO HEMODINAMICO PERO PRESENTA ALTERACION EN PRUEBAS DE ORGANO BLANCO PRESENTANDO ALTERACION EN CREATININA, POR PRESENTAR TINTEICTERICO SE ORDENAN PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, SE DECIDE HOSPITALIZAR EN SALA COVID BAJO VIGILANCIA PARA COMPLETAR LAS 37 SEMANAS PARA FINALIZACION DEL EMBARAZO</p> <p><b>HALLAZGO OBJETIVO:</b>  TA 120/60 FC: 80 X MIN FR: 18 XMIN  NORMOCEFALA MUCOSAS ICTERICAS RSCRS NO SOPLOS PULMONES CLAROS NO RONCOS, ABDOMEN GLOBOSO UTERO GRAVIDO MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES FCF: 120 X MIN  GU: NO SE REALIZACTO VAGINAL  EXT: EUTROFICAPILSOS +  SNC CONCIENTE ORIENTADA , SIN DEFICIT</p> <p><b>HALLAZGO SUBJETIVO:</b>  PACIENTE REFIERE TOS MALESTAR GENERAL</p> <p><b>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</b>  BUN NITROGENO UREICO 36.2 mg/dl 7 18 23/07/20 13:02 Esta prueba ha sido Validada  COLOR COLOR Amarillo Intenso 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  ASPE ASPECTO TURBIO 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  PH PH 5 5 7 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  DEN DENSIDAD &gt;=1.030 1003 1035 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  PRO PROTEINURIA 100 mg/dl 0 30 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  SAN SANGRE 200 mg/dl 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  LEUC LEUCOCITOS 15 Leuc/ul 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  NIT NITRITOS Negativo 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  GLC GLUCOSURIA Negativo mg/dl 0 10 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  CET CUERPOS CETONICOS 15 mg/dl 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  UBG UROBILINOGENO 0.2 mg/dl 0 2 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  BI BILIRRUBINA Alto mg/dl 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  SED SEDIMENTO URINARIO Células Epiteliales: 10-12 xc  Bacterias: ++  Leucocitos: 10-12 xc  Hematíes: 44-46 xc 23/07/20 13:34 Esta prueba ha sido Validada  RBC RECUENTO DE ROJOS 4.34 x 10 ^6/mm3 4 5.4 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  HGB HEMOGLOBINA 12.7 g/dl 12 17 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  HCT HEMATOCRITO 40.7 % 39 46 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  MCV VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 93.7 fL 80 100 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  MCH MCH 31.3 pg 27 33 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  MCHC MCHC 30.5 g/dl 31 37 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  RDW RDW-CV 15.1 % 11 16 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  PLT RECUENTO DE PLAQUETAS 206 x 10 ^3 /mm3 150 450 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  MPV MPV 11.2 fL 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  WBC RECUENTO DE BLANCOS 22.63 x 10 ^3/mm3 4 10.5 23/07/20 13:51 Esta prueba ha sido Validada  NEU# NEUTROFILOS# 18.35 x 10 ^3/mm3 2 7.5 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  LY# LINFOCITOS# 2.57 x 10 ^3 1 3.5 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  MO# MONOCITOS# 0.96 x 10 ^3/mm3 0 0.8 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  BA# BASOFILOS# 0.14 x 10 ^3 /mm3 0 0.1 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  LUC# LUC# 1 x 10 ^3 /mm3 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  EO# EOSINOFILOS# 0.04 x 10 ^3 /mm3 0 0.7 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  NE% NEUTROFILOS% 81.1 % 45 69 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  LY% LINFOCITOS% 11.4 % 15 50 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  MO% MONOCITOS% 4.2 % 0 8 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  EO% EOSINOFILOS% 0.2 % 0 6 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  BA% BASOFILOS% 0.6 % 0 1.5 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  LUC% LUC% 2 % 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  DMA DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 76  Linfocitos(%) 17  Monocitos(%) 7 % 23/07/20 13:51 Esta prueba ha sido Validada  HISTOG HISTOGRAMA 23/07/20 12:57 Esta prueba ha sido Validada  PCR PROTEINA C REACTIVA 2.93 mg/dL 0 0.33 23/07/20 13:02 Esta prueba ha sido Validada  903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5.42 0.51 0.95 23/07/20 13:02 Esta prueba ha sido Validada</p> <p>16:32 <b>SERVICIO: GINECOBSTERICIA</b>  <b>Elaborada por:</b> dayro.estrada - DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO  <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Avalada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b>  <b>EMBARAZO 36.5 SEMANAS POR FUM + FUV</b>  <b>CASO SOSPECHOSO DE SARSCOV 19</b>  <b>SEPSIS SEVERA</b>  <b>IVU</b></p> <p><b>PLAN:</b>  NVO  PROGRAMAR PARA CESAREA</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>  PACIENTE CON CUADRO DE SEPSIS SEVERA CON COMPROMISO MULTIORGANICO BAJO RECOMENDACION MEDICA DE PARTE DE MEDICINA INTERNA RECOMINADA DESEMBARAZAR PARA HACER MANEJO OPTIMO HEMODINAMICO EN UCI.</p> <p><b>HALLAZGO OBJETIVO:</b>  TA 120/60 FC: 80 X MIN FR: 18 XMIN NORMOCEFALA MUCOSAS ICTERICAS RSCRS NO SOPLOS PULMONES CLAROS NO RONCOS, ABDOMEN GLOBOSO UTERO GRAVIDO MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES FCF: 120 X MIN  GU: NO SE REALIZACTO VAGINAL EXT: EUTROFICAPILSOS + SNC CONCIENTE ORIENTADA , SIN DEFICIT</p> <p><b>HALLAZGO SUBJETIVO:</b>  PACIENTE CON ALTO COMPROMISO MULTIORGANICO</p>



17:22 **SERVICIO: URGENCIAS**  
**Elaborada por:** mario.montoya - MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Availada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de avat:**  
 PREECLAMPSIA SEVERA A DOCUMENTAR  
 EMBARAZO DE 36.5 SEM X FUM + FUV  
 SESPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL A DOCUMENTAR  
 SINDROME DE DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE  
 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA  
 LEPTOSPIRORIS A DOCUMENTAR  
 HEPATITIS AGUDA A DOCUMENTAR

**PLAN:**  
 DESEMBARAZAR URGENCIA (SUGERENCIA SERVICICO TRATANTE GINECOLOGIA)  
 TRASLADO A UCI GENERAL NO COVID EN POSTOPERATORIO  
 SSN 500 CC IV AHORA SEGUIR A 100 CC/H  
 RANITIDINA AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS  
 FUROSEMIA AMP 10 MG IV CADA 8 HORAS  
 ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA (PREVIO RESULTADO TIEMPOS COAGULACION)  
 CEFTRIAZONA AMP 1 GM IV CADA 12 HORAS  
 TP, TPT, UROCULTIVO, ACIDO URICO  
 EKG  
 SEROLOGIA PARA LEPTOSPIRA  
 ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL  
 Sonda Vesical  
 CONTROL DE LA Y LE  
 CSV Y AC  
 RUTINA UCI

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**  
 PACIENTE CON CUADRO DE VOMITOS Y ESTIGMAS CLINICOS Y PARACLINICOS DE FALLA RENAL AGUDA Y DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE ASOCIADO A DETERIORO DE SISTEMA RESPIRATORIO Y AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, MUY APESAR DE DE CIFRAS TESNIONALES EN META PRESENTA SINTOMAS DE SEVERIDAD DE EVENTUAL PREECLAMPSIA SEVERA EN EL CONTEXTO DE DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE OTRAS PATOLOGIAS DE TIPO INFECCIOSO Y/O METABOLICO QUE PUEDEN EXPONER AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD MATERNO FETAL. ACTUALMENTE CON P.ORINA CONTAMINADO Y RX DE TORAX CON AUMENTO DE TRAMA PERIBRONQUIAL BILATERAL LEVE NO OBSERVO SIGNOS CLINICOS NI PARACLINICOS DE COVID EN ESTE MOMENTO. ACIDOSIS METABOLICA SEVERA SE ORDENA TRASLADO A UCI PREVIA SUGERENCIA A SERVICIO TRATANTE DE GINECOBETTRICA DE DESEMBARAZAR DE URGENCIA POR ALTO RIESGO DE MUERTE DE BINOMIO. FAMILIARES ENTERADOS.

**HALLAZGO OBJETIVO:**  
 TA:117/80 FC 100 MIN FR 28 MIN T 36 C SO2: 98% OXIGENO AMBIENTE  
 MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CONE ESCLERAS ICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS  
 CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLO CAROTIDEO  
 CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS TQUICARDICOS, NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO AGREGADOS, NO TIRAJES, TAQUIPNEICA  
 ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, FCF 144 MIN , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE  
 EXTREMIDADES EDEMA GII CON FOVEA, PUSLSOS DISTALES SIMETRICOS Y PRESENTES, LLENADO CAPILAR 3 SG  
 NEUROLOGICO GLASGOW 15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**  
 MC DISNEA  
 ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUIEN CONSULTA PR CUADRO CLNICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CON TOS SECA Y CONGESTION NASAL AUTOLIMITADA MANEJADA CON ANTIHISTAMINICO CON MEJORIA, DESDE HACE 1 SEMANA PRESENTA ADEMAS VOMITOS CONTENIDO ALIMENTICIO, N7, ASOCIADO A EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, FOSFENOS, ACUFENOS, EPIGASTRALGIA Y MAREOS QUE SE ACOMPAÑA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS CON DISNEA REPOSO Y AOLIGOANURIA POR LO CUAL CONSULTA

**ANTECEDENTES PERSONALES**  
 G2P0A1CO EMBARAZO CONTROLDO  
 NIEGA HTA NIEGA DM

**REVISION POS SISTEMAS**  
 NIEGA

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**  
 DESHIDROGENASA LACTICA 729.4 U/L  
 BILIRRUBINA DIRECTA 9.41 mg/dl  
 BILIRRUBINA TOTAL 11.26 mg/dl  
 BILIRRUBINA INDIRECTA 1.85 mg/dl  
 TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 235 IU/L  
 SODIO 126.9 mmol/L  
 POTASIO EN SUERO 5.52 mmol/L  
 TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 315 IU/L

SO2 92  
 SODIO 118.2  
 POTASIO 4.97  
 tHb 13.9  
 CLORO 92.5  
 pO2 80  
 pCO2 18.1  
 PH 7.24  
 CALCIO IONICO 0.49  
 Hct 55  
 BE -17.4  
 BEecf -19.8  
 cHCO3st 11  
 p50 28.7  
 ctO2 18.1

**NITROGENO UREICO 36.2**  
**COLOR** Amarillo Intenso  
**ASPECTO** TURBIO  
**PH** 5  
**DENSIDAD** >=1.030  
**PROTEINURIA** 100  
**SANGRE** 200  
**LEUCOCITOS** 15  
**NITRITOS** Negativo  
**GLUCOSURIA** Negativo  
**CUERPOS CETONICOS** 15  
**UROBILINOGENO** 0.2  
**BILIRRUBINA Alto**  
**SEDIMENTO URINARIO** Células Epiteliales: 10-12 xc  
**Bacterias:** ++  
**Leucocitos:** 10-12 xc  
**Hematies:** 44-46 xc  
**RECuento DE ROJOS** 4.34  
**HEMOGLOBINA** 12.7  
**HEMATOCRITO** 40.7  
**VOLUMEN CORPUSC. MEDIO** 93.7  
**MCH** 31.3  
**MCHC** 30.5  
**RDW-CV** 15.1  
**RECuento DE PLAQUETAS** 206  
**MPV** 11.2  
**RECuento DE BLANCOS** 22.63  
**NEUTROFILOS#** 18.35  
**LINFOCITOS#** 2.57  
**MONOCITOS#** 0.96  
**BASOFILOS#** 0.14  
**LUC#** 1  
**EOSINOFILOS#** 0.04  
**NEUTROFILOS%** 81.1  
**LINFOCITOS%** 11.4  
**MONOCITOS%** 4.2  
**EOSINOFILOS%** 0.2  
**BASOFILOS%** 0.6  
**LUC%** 2  
**DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%)** 76  
**Linfocitos(%)** 17  
**Monocitos(%)** 7  
**HISTOGRAMA**  
**PROTEINA C REACTIVA** 2.93  
**CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS** 5.42

17:24 **SERVICIO: URGENCIAS**  
**Elaborada por:** mario.montoya - MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Availada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de avat:**  
 PREECLAMPSIA SEVERA A DOCUMENTAR  
 EMBARAZO DE 36.5 SEM X FUM + FUV  
 SESPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL A DOCUMENTAR  
 SINDROME DE DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE  
 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA  
 LEPTOSPIRORIS A DOCUMENTAR  
 HEPATITIS AGUDA A DOCUMENTAR

**PLAN:**  
 DESEMBARAZAR URGENCIA (SUGERENCIA SERVICICO TRATANTE GINECOLOGIA)  
 TRASLADO A UCI GENERAL NO COVID EN POSTOPERATORIO  
 SSN 500 CC IV AHORA SEGUIR A 100 CC/H  
 RANITIDINA AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS  
 FUROSEMIA AMP 10 MG IV CADA 8 HORAS  
 ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA (PREVIO RESULTADO TIEMPOS COAGULACION)  
 CEFTRIAZONA AMP 1 GM IV CADA 12 HORAS  
 TP, TPT, UROCULTIVO, ACIDO URICO, SEROLOGIA PARA HEPATTIIS A, B Y C  
 EKG  
 SEROLOGIA PARA LEPTOSPIRA  
 ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL  
 Sonda VESICAL  
 CONTROL DE LA Y LE  
 CSV Y AC  
 RUTINA UCI

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**  
 PACIENTE CON CUADRO DE VOMITOS Y ESTIGMAS CLINICOS Y PARACLINICOS DE FALLA RENAL AGUDA Y DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE ASOCIADO A DETERIORO DE SISTEMA RESPIRATORIO Y AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, MUY APESAR DE DE CIFRAS TESNIONALES EN META PRESENTA SINTOMAS DE SEVERIDAD DE EVENTUAL PREECLAMPSIA SEVERA EN EL CONTEXTO DE DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE OTRAS PATOLOGIAS DE TIPO INFECCIOSO Y/O METABOLICO QUE PUEDEN EXPONER AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD MATERNO FETAL. ACTUALMENTE CON P.ORINA CONTAMINADO Y RX DE TORAX CON AUMENTO DE TRAMA PERIBRONQUIAL BILATERAL LEVE NO OBSERVO SIGNOS CLINICOS NI PARACLINICOS DE COVID EN ESTE MOMENTO. ACIDOSIS METABOLICA SEVERA SE ORDENA TRASLADO A UCI PREVIA SUGERENCIA A SERVICIO TRATANTE DE GINECOOBETRICA DE DESEMBARAZAR DE URGENCIA POR ALTO RIESGO DE MUERTE DE BINOMIO. FAMILIARES ENTERADOS.

**HALLAZGO OBJETIVO:**  
 TA:117/80 FC 100 MIN FR 28 MIN T 36 C SO2: 98% OXIGENO AMBIENTE  
 MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CONE ESCLERAS ICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS  
 CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLO CAROTIDEO  
 CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS TQUICARDICOS, NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO AGREGADOS, NO TIRAJES, TAQUIPNEICA  
 ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, FCF 144 MIN , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE  
 EXTREMIDADES EDEMA GII CON FOVEA, PUSLSOS DISTALES SIMETRICOS Y PRESENTES, LLENADO CAPILAR 3 SG  
 NEUROLOGICO GLASGOW 15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**  
 MC DISNEA  
 ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUIEN CONSULTA PR CUADRO CLNICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CON TOS SECA Y CONGESTION NASAL AUTOLIMITADA MANEJADA CON ANTIHISTAMINICO CON MEJORIA, DESDE HACE 1 SEMANA PRESENTA ADEMAS VOMITOS CONTENIDO ALIMENTICIO, N7, ASOCIADO A EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, FOSFENOS, ACUFENOS, EPIGASTRALGIA Y MAREOS QUE SE ACOMPAÑA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS CON DISNEA REPOSO Y AOLIGOANURIA POR LO CUAL CONSULTA

**ANTECEDENTES PERSONALES**  
 G2P0A1CO EMBARAZO CONTROLDO  
 NIEGA HTA NIEGA DM

**REVISION POS SISTEMAS**  
 NIEGA

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**  
 DESHIDROGENASA LACTICA 729.4 U/L  
 BILIRRUBINA DIRECTA 9.41 mg/dl  
 BILIRRUBINA TOTAL 11.26 mg/dl  
 BILIRRUBINA INDIRECTA 1.85 mg/dl  
 TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 235 IU/L  
 SODIO 126.9 mmol/L  
 POTASIO EN SUERO 5.52 mmol/L  
 TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 315 IU/L

SO2 92  
 SODIO 118.2  
 POTASIO 4.97  
 thb 13.9  
 CLORO 92.5  
 po2 80  
 pCO2 18.1  
 PH 7.24  
 CALCIO IONICO 0.49  
 Hct 55  
 BE -17.4  
 BEecf -19.8  
 chCO3st 11  
 p50 28.7  
 ctO2 18.1

NITROGENO UREICO 36.2  
 COLOR Amarillo Intenso  
 ASPECTO TURBIO  
 PH 5  
 DENSIDAD >=1.030  
 PROTEINURIA 100  
 SANGRE 200  
 LEUCOCITOS 15  
 NITRITOS Negativo  
 GLUCOSURIA Negativo  
 CUERPOS CETONICOS 15  
 UROBILINOGENO 0.2  
 BILIRRUBINA Alto  
 SEDIMENTO URINARIO Células Epiteliales: 10-12 xc  
 Bacterias: ++  
 Leucocitos: 10-12 xc  
 Hematies: 44-46 xc  
 RECUENTO DE ROJOS 4.34  
 HEMOGLOBINA 12.7  
 HEMATOCRITO 40.7  
 VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 93.7  
 MCH 31.3  
 MCHC 30.5  
 RDW-CV 15.1  
 RECUENTO DE PLAQUETAS 206  
 MPV 11.2  
 RECUENTO DE BLANCOS 22.63  
 NEUTROFILOS# 18.35  
 LINFOCITOS# 2.57  
 MONOCITOS# 0.96  
 BASOFILOS# 0.14  
 LUC# 1  
 EOSINOFILOS# 0.04  
 NEUTROFILOS% 81.1  
 LINFOCITOS% 11.4  
 MONOCITOS% 4.2  
 EOSINOFILOS% 0.2  
 BASOFILOS% 0.6  
 LUC% 2  
 DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 76  
 Linfocitos(%) 17  
 Monocitos(%) 7  
 HISTOGRAMA  
 PROTEINA C REACTIVA 2.93  
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5.42



17:25 **SERVICIO: URGENCIAS**  
**Elaborada por:** mario.montoya - MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Availada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de avat:**  
 PREECLAMPSIA SEVERA A DOCUMENTAR  
 EMBARAZO DE 36.5 SEM X FUM + FUV  
 SESPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL A DOCUMENTAR  
 SINDROME DE DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE  
 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA  
 LEPTOSPIRORIS A DOCUMENTAR  
 HEPATITIS AGUDA A DOCUMENTAR

**PLAN:**  
 DESEMBARAZAR URGENCIA (SUGERENCIA QUE SE HACE A SERVICIO TRATANTE GINECOLOGIA)  
 TRASLADO A UCI GENERAL NO COVID EN POSTOPERATORIO  
 SSN 500 CC IV AHORA SEGUIR A 100 CC/H  
 RANITIDINA AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS  
 FUROSEMIA AMP 10 MG IV CADA 8 HORAS  
 ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA (PREVIO RESULTADO TIEMPOS COAGULACION)  
 CEFTRIAZONA AMP 1 GM IV CADA 12 HORAS  
 TP, TPT, UROCULTIVO, ACIDO URICO, SEROLOGIA PARA HEPATTIIS A, B Y C  
 EKG  
 SEROLOGIA PARA LEPTOSPIRA  
 ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL  
 Sonda VESICAL  
 CONTROL DE LA Y LE  
 CSV Y AC  
 RUTINA UCI

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**  
 PACIENTE CON CUADRO DE VOMITOS Y ESTIGMAS CLINICOS Y PARACLINICOS DE FALLA RENAL AGUDA Y DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE ASOCIADO A DETERIORO DE SISTEMA RESPIRATORIO Y AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, MUY APESAR DE DE CIFRAS TESNIONALES EN META PRESENTA SINTOMAS DE SEVERIDAD DE EVENTUAL PREECLAMPSIA SEVERA EN EL CONTEXTO DE DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE OTRAS PATOLOGIAS DE TIPO INFECCIOSO Y/O METABOLICO QUE PUEDEN EXPONER AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD MATERNO FETAL. ACTUALMENTE CON P.ORINA CONTAMINADO Y RX DE TORAX CON AUMENTO DE TRAMA PERIBRONQUIAL BILATERAL LEVE NO OBSERVO SIGNOS CLINICOS NI PARACLINICOS DE COVID EN ESTE MOMENTO. ACIDOSIS METABOLICA SEVERA SE ORDENA TRASLADO A UCI PREVIA SUGERENCIA A SERVICIO TRATANTE DE GINECOBETTRICA DE DESEMBARAZAR DE URGENCIA POR ALTO RIESGO DE MUERTE DE BINOMIO. FAMILIARES ENTERADOS.

**HALLAZGO OBJETIVO:**  
 TA:117/80 FC 100 MIN FR 28 MIN T 36 C SO2: 98% OXIGENO AMBIENTE  
 MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA CONE ESCLERAS ICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS  
 CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLO CAROTIDEO  
 CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS TQUICARDICOS, NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO AGREGADOS, NO TIRAJES, TAQUIPNEICA  
 ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, FCF 144 MIN , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE  
 EXTREMIDADES EDEMA GII CON FOVEA, PUSLSOS DISTALES SIMETRICOS Y PRESENTES, LLENADO CAPILAR 3 SG  
 NEUROLOGICO GLASGOW 15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**  
 MC DISNEA  
 ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE QUIEN CONSULTA PR CUADRO CLNICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CON TOS SECA Y CONGESTION NASAL AUTOLIMITADA MANEJADA CON ANTIHISTAMINICO CON MEJORIA, DESDE HACE 1 SEMANA PRESENTA ADEMAS VOMITOS CONTENIDO ALIMENTICIO, N7, ASOCIADO A EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, FOSFENOS, ACUFENOS, EPIGASTRALGIA Y MAREOS QUE SE ACOMPAÑA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS CON DISNEA REPOSO Y AOLIGOANURIA POR LO CUAL CONSULTA

**ANTECEDENTES PERSONALES**  
 G2P0A1CO EMBARAZO CONTROLDO  
 NIEGA HTA NIEGA DM

**REVISION POS SISTEMAS**  
 NIEGA

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**  
 DESHIDROGENASA LACTICA 729.4 U/L  
 BILIRRUBINA DIRECTA 9.41 mg/dl  
 BILIRRUBINA TOTAL 11.26 mg/dl  
 BILIRRUBINA INDIRECTA 1.85 mg/dl  
 TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 235 IU/L  
 SODIO 126.9 mmol/L  
 POTASIO EN SUERO 5.52 mmol/L  
 TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 315 IU/L

SO2 92  
 SODIO 118.2  
 POTASIO 4.97  
 tHb 13.9  
 CLORO 92.5  
 pO2 80  
 pCO2 18.1  
 PH 7.24  
 CALCIO IONICO 0.49  
 Hct 55  
 BE -17.4  
 BEecf -19.8  
 cHCO3st 11  
 p50 28.7  
 ctO2 18.1

NITROGENO UREICO 36.2  
 COLOR Amarillo Intenso  
 ASPECTO TURBIO  
 PH 5  
 DENSIDAD >=1.030  
 PROTEINURIA 100  
 SANGRE 200  
 LEUCOCITOS 15  
 NITRITOS Negativo  
 GLUCOSURIA Negativo  
 CUERPOS CETONICOS 15  
 UROBILINOGENO 0.2  
 BILIRRUBINA Alto  
 SEDIMENTO URINARIO Células Epiteliales: 10-12 xc  
 Bacterias: ++  
 Leucocitos: 10-12 xc  
 Hematies: 44-46 xc  
 RECUENTO DE ROJOS 4.34  
 HEMOGLOBINA 12.7  
 HEMATOCRITO 40.7  
 VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 93.7  
 MCH 31.3  
 MCHC 30.5  
 RDW-CV 15.1  
 RECUENTO DE PLAQUETAS 206  
 MPV 11.2  
 RECUENTO DE BLANCOS 22.63  
 NEUTROFILOS# 18.35  
 LINFOCITOS# 2.57  
 MONOCITOS# 0.96  
 BASOFILOS# 0.14  
 LUC# 1  
 EOSINOFILOS# 0.04  
 NEUTROFILOS% 81.1  
 LINFOCITOS% 11.4  
 MONOCITOS% 4.2  
 EOSINOFILOS% 0.2  
 BASOFILOS% 0.6  
 LUC% 2  
 DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 76  
 Linfocitos(%) 17  
 Monocitos(%) 7  
 HISTOGRAMA  
 PROTEINA C REACTIVA 2.93  
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5.42

22:31	<p><b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> Jonathan.tipon - JONATHAN TIPON GALVIS <b>ESPECIALIDAD:</b> ANESTESIOLOGO <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> ****NOTA MEDICA*** ESPECIALISTA UCI GENERAL. 1. SEPSIS SEVERA DE FOCO A DFETERMINAR: URINARIO - ABDOMINAL: BILIAR - HEPATICO. 2. EMBARAZO DE 36.5 SEMANAS 3. INFECCION DE VIAS URINARIAS 4. DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL) 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III. 6. ACIDOSIS METABOLICA MODERADA 7. ZOONOSIS A DESCARTAR: LEPTOSPIOSIS (DX. DE WEILS) 8. HEPATITIS AGUDA A DOCUMENTAR</p> <p>PLAN: TRASLADAR A QUIROFANO PARA DESEMBARAZAR DE URGENCIA - YA GINECOLOGIA ENTERDOS. SEGUN EXPLICACION EN NOTA MEDICA Y CONSENSO REALIZADO PO 5 ESPECIALIDADES SE RECOMIENDA TRASLADO A UCI GENERAL NO COVID EN POSTOPERATORIO INEMDIATO, TENIENDO EN CUENTA QUE AL SER TRASLADA A UCI COVID AUMENATARIA MORBILIAD MATERNA POR RIESGO DE CONTOMIACION PULMONAR Y PROGRESION AUN MAYOR DE DISFUNCION MULTIORGANICA. LEV PARA HIDRATACION Y MEJORAR PERFUSION RENAL Y SEGUN EVOLUCION DEFINIR CONCEPTO POR NEFROLOGIA. REALIZAR DE FORMA PRIORITARIA TAC DE TORAX SIMPLE. CONTINUAR TERAPIA ANTIBIOTICA. UROCULTIVO, ACIDO URICO, SEROLOGIA PARA HEPATITIS A. B Y C + SEROLOGIA PARA LEPTOSPIRA. ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL. CUANTIFICAR LIQUIDOS ELIMINADOS Y ADMINISTRADOS. ACTUALIZAR PARACLINICOS + GASES ARTERIALES EN 6 HORAS.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): ****JUNTA MEDICA REALIZADA EN CONJUNTO: DR. TIPON (UCI COVID) - DR. MONTOYA (INTERNISTA URGENCIA) - DR. HERRERA (UCI CORONARIO NO COVID - DR. ESTRADA (GINECOLOGO) - DR. URIZA (ANESTESIOLOGO)*****</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, CON EMEBARAZO ACTUAL DE 36.5 SEMANAS CON CUADRO AGUDO DE DISFUNCION MULTIORGANICA QUIEN POR CONSIDERACION DE GRUPO INTERDICLINARIO SE CONSIDERA DESEMBARAZAR POR ALTO RIESGO OBSTETRICO Y PROGRESION AUN MAYOR DE DMO CON IMPACTO EN BINOMIO MATERNO-FETAL. LUEGO DE ANALIZAR CASO CLINICO SE CONSIDERA QUE SI SE TRASLADA PACIENTE A UCI COVID, CON PULMON SIN COMPROMISO REVISANDO RX DE TORAX, QUE AUNQUE SABEMOS QUE NO ES GOLD STANDARD PARA VERIFICAR PARENQUIMA PULMONAR, NO ES POSIBLE REALIZAR TAC DE TORAX AHORA (TOMOGRÁFO INSTITUCIONAL DAÑADO), CON GASES ARTERIALES MOSTRANDO BUENOS INDICES DE OXEMIA CON ACIDOSIS METABOLICA Y CLINICAMENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS. DE SER LLEVADA A UCI COVID, TENDRIA ALTO RIESGO DE INFECCION PULMONAR. QUE TENIENDO CUADRO ACTUAL DE COMPROMISO MULTIORGANICO SIN COMPROMISO PULMONAR AUMENTARIA ESTANCIA EN UCI Y MORBIMORTALIDAD MATERNA, ANALIZANDO CASO DE DMO CON COMPROMISO RENAL, HEPATICO, CON POSIBLE BACTEREMIA DE FOCO URINARIO VS ABDOMINAL SIN DATOS DE COMPROMISO PULMONAR. PACIENTE CON CUADRO DE VOMITOS Y ESTIGMAS CLINICOS. REFIERE CUADRO DE TOS HACE APROX. 15 DIAS LOS CUALES SON OCASIONALES, Y DE NOCHE, SIN DISNEA, RINORREA ASTENIA Y ADINAMIA. NO ODINOFAGIA. HISTORIA CLINICA SE COROBORA CON ESPOSO (ACOMPANANTE). A SU INGRESO PARACLINICOS DE FALLA RENAL AGUDA Y DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE ASOCIADO A AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, MUY APESAR DE DE CIFRAS TESNIONALES EN META PRESENTA SINTOMAS DE SEVERIDAD DE EVENTUAL POSIBLE PREECLAMSIAS SEVERA. NO SE DESCARTA POSIBLE ZOONOSIS POR LO QUE DE FORMA PRIORITARIA REALIZAR IGM LEPTOSPIRA Y PERFIL DE HEPATITIS. HACER DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE OTRAS PATOLOGIAS DE TIPO INFECCIOSO Y/O METABOLICO QUE PUEDEN EXPONER AUMENTO DE MORBILIDAD. NO OBSERVO NI OBSERVAMOS SIGNOS CLINICOS NI PARACLINICOS OBJETIVOS DE COVID EN ESTE MOMENTO. APESAR DE QUE SE ACTIVO RUTA EPIDEMIOLOGICA, SE ANALIZO CASO DE FORMA RETROSPECTIVA POR EL GRUPO MULTIDICLINARIO ANTES MENCIONADO, DECIDIENDO SU TRASLADO A UNA UCI NO COVID PAR AMONITOREO Estricto. SE DEBE CONTINUAR MANEJO DE ACIDOSIS METABOLICA COMPATIBLE CON CUADRO AGUDO. TERAPIA ANTIBIOTICA + MANEJO DE FALLA RENAL Y DEFINIR CONCEPTO POR NEFROLOGIA SEGUN EVOLUCION. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION Y PARA APOYO EN CUALQUIER CASO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: TA:123/72MMHG - FC:114MIN - FR:20XM - T:36.8C - SO2:98% OXIGENO A AMBIENTE. REGULARES CONDICIONES GENERALES, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. CAVIDAD ORAL SIN LEIONES. ESCLERAS ICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, FOTOREACTIVAS. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS O ADENOPTIAS. NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLO CAROTIDEO. CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RRITMICOS. NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO SOBREGREGADOS, NO TIRAJES. ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAV/IDO, FCF 144 MIN , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE EXTREMIDADES EDEMA GII CON FOVEA, PUSLSOS DISTALES SIMETRICOS Y PRESENTES, LLENADO CAPILAR 3 SG NEUROLOGICO GLASGOW: 15/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE TRANQUILA. NO DISNEA. NO FIEBRE. NO SINTOMAS CARDIOVASCULARES. NO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN EL MOMENTO. LEVE DOLOR ABDOMINAL. NO DOLOR TORAXICO.</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: **PARACLINICOS PREOX: AST: 235 IU/L - SODIO 126.9 mmol/L - K:5.52 mmol/L - ALT:315 IU/L - DESHIDROGENASA LACTICA 729.4 U/L - BILIRRUBINA DIRECTA 9.41 mg/dl - BILIRRUBINA TOTAL 11.26 mg/dl - BILIRRUBINA INDIRECTA 1.85 mg/dl - BUN: 36.2 - HEMOGLOBINA 12.7 - HEMATOCRITO 40.7 - PLAQUETAS 206.000 - GB: 22.6300 - NEUTROFILOS% 81.1 - PROTEINA C REACTIVA 2.93 - CREATININA: 5.42. **GASES ARTERIALES: PO2:80 - PCO2 18.1 - PH: 7.24 - BE -17.4 - HCO3st 11 - PAPI:380. **UROANALISIS: PATOLOGICO. HEMATURIA Y LEUCOCITOSIS.</p>
	<p>23:04 <b>SERVICIO: GINECOBSTERETICA</b> <b>Elaborada por:</b> dayro.estrada - DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> -POP CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL -SEPSIS SEVERA DE ORIGEN A DETERMINAR -FALLA MULTIORGANICA -OBITO FETAL -PUERPERIO INMEDIATO -IVU A DESCARTAR</p> <p>PLAN: -TRASLADO A SALA GENERAL. -DIETA EN 6 HORAS. -SSN 0.9 % 500 CC + OXITOCINA 40 UI EN LA PRIMERA SOLUCION CONTINUAR CON 10 UNI PASAR A 80 CC/ HORA -DIPIRONA 2.5 GR IV CADA 8 HORAS. -TRAMADOL 50MG IV CADA 8 HORAS. -RANITIDINA 50MG IV CADA 8 HORAS. -METOCLOPRAMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS. -CEFTRIAXONA 1 GR IV CADA 6 HORAS. -VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y DE LA HERIDA QUIRURGICA. -VIGILAR SANGRADO POR GENITALES EXTERNO. -CUMPLIR ORDENES MEDICAS POR INTENSIVISTA -CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN SU POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + SEPSIS SEVERA + FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA+OBITO FETAL TOLERO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, ACTUALMENTE CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA , SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, ABDOMEN BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD UMBILICAL HIPOTONICO EN TRATAMIENTO CON UTROTONICOS, (MISOPROSTOL OXITOCINA) HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS SIN SANGRADO, GENITALES ESCASO SANGRADO, SE DECIDE TRASLADO A UCI CORONARIO, INICIAR MANEJO POR INTENSIVISTA.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: TAM:62 CONSCIENTE, ORIENTADA, CARDIOPULMONAR NORMAL. ABDOMEN CON BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD UMBILICAL, HIPOTONICO CON B-LYNCH, HERIDA EN HEMIABDOMEN CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES SIN SANGRADO, NI SECRECIONES, GENITALES NORMOCONFIGURADOS SANGRADO ESCASO EXTREMIDADES SIN EDEMA , NEUROLOGICO GLASGOW 15/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: EN REGULARES CONDICIONES GENERALES</p>
00:32	<p><b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> Luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA <b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO INTENSIVISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> ****NOTA MEDICA*** ESPECIALISTA UCI CORONARIO 1. SEPSIS SEVERA DE FOCO A DFETERMINAR: URINARIO - ABDOMINAL: BILIAR - HEPATICO. 2. EMBARAZO DE 36.5 SEMANAS 3. INFECCION DE VIAS URINARIAS 4. DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL) 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III. 6. ACIDOSIS METABOLICA MODERADA 7. ZOONOSIS A DESCARTAR: LEPTOSPIOSIS (DX. DE WEILS) 8. HEPATITIS AGUDA A DOCUMENTAR</p> <p>PLAN: .</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p>
2020-07-24	



\*\*\*\*JUNTA MEDICA REALIZADA EN CONJUNTO: DR. TIPON (UCI COVID) - DR. MONTOYA (INTERNISTA URGENCIA) - DR. HERRERA (UCI CORONARIO NO COVID - DR. ESTRADA (GINECOLOGO) - DR. URIZA (ANESTESIOLOGO)\*\*\*\*\*

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, CON EMBARAZO ACTUAL DE 36.5 SEMANAS CON CUADRO AGUDO DE DISFUNCION MULTIORGANICA QUIEN POR CONSIDERACION DE GRUPO INTERDISCIPLINARIO SE CONSIDERA DESEMBARAZAR POR ALTO RIESGO OBSTETRICO Y PROGRESION AUN MAYOR DE DMO CON IMPACTO EN BINOMIO MATERNO-FETAL. LUEGO DE ANALIZAR CASO CLINICO SE CONSIDERA QUE SI SE TRASLADA PACIENTE A UCI COVID, CON PULMON SIN COMPROMISO REVISANDO RX. DE TORAX, QUE AUNQUE SABEMOS QUE NO ES GOLD STANDARD PARA VERIFICAR PARENQUIMA PULMONAR, NO ES POSIBLE REALIZAR TAC DE TORAX AHORA (TOMOGRFO INSTITUCIONAL DAÑADO), CON GASES ARTERIALES MOSTRANDO BUENOS INDICES DE OXEMIA CON ACIDOSIS METABOLICA Y CLINICAMENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, DE SER LLEVADA A UCI COVID, TENDRIA ALTO RIESGO DE INFECCION PULMONAR, QUE TENIENDO CUADRO ACTUAL DE COMPROMISO MULTIORGANICO SIN COMPROMISO PULMONAR AUMENTARIA ESTANCIA EN UCI Y MORBIMORTALIDAD MATERNA, ANALIZANDO CASO DE DMO CON COMPROMISO RENAL, HEPATICO, CON POSIBLE BACTEREMIA DE FOCO URINARIO VS ABDOMINAL SIN DATOS DE COMPROMISO PULMONAR. PACIENTE CON CUADRO DE VOMITOS Y ESTIGMAS CLINICOS, REFIERE CUADRO DE TOS HACE APROX. 15 DIAS LOS CUALES SON OCASIONALES, Y DE NOCHE, SIN DISNEA, RINORREA ASTENIA Y ADINAMIA, NO ODINOFAFAGIA. HISTORIA CLINICA SE CORROBOA CON ESPOSO (ACOMPANANTE), A SU INGRESO PARACLINICOS DE FALLA RENAL AGUDA Y DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE ASOCIADO A AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, MUY APESAR DE DE CIFRAS TESIONALES EN META PRESENTA SINTOMAS DE SEVERIDAD DE EVENTUAL POSIBLE PREECLAMPSIA SEVERA. NO SE DESCARTA POSIBLE ZOONOSIS POR LO QUE DE FORMA PRIORITARIA REALIZAR IGM LEPTOSPIRA Y PERFIL DE HEPATITIS. HACER DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE OTRAS PATOLOGIAS DE TIPO INFECCIOSO Y/O METABOLICO QUE PUEDEN EXPONER AUMENTO DE MORBILIDAD. NO OBSERVO NI OBSERVAMOS SIGNOS CLINICOS NI PARACLINICOS OBJETIVOS DE COVID EN ESTE MOMENTO. APESAR DE QUE SE ACTIVO RUTA EPIDEMIOLOGICA, SE ANALIZO CASO DE FORMA RETROSPECTIVA POR EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO ANTES MENCIONADO, DECIDIENDO SU TRASLADO A UNA UCI NO COVID PAR AMONITOREO Estricto. SE DEBE CONTINUAR MANEJO DE ACIDOSIS METABOLICA COMPATIBLE CON CUADRO AGUDO. TERAPIA ANTIBIOTICA + MANEJO DE FALLA RENAL Y DEFINIR CONCEPTO POR NEFROLOGIA SEGUN EVOLUCION. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION Y PARA APOYO EN CUALQUIER CASO.

#### HALLAZGO OBJETIVO:

TA:123/72MMHG - FC:114MIN - FR:20XM - T:36.8C - SO2:98% OXIGENO A AMBIENTE. REGULARES CONDICIONES GENERALES, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. CAVIDAD ORAL SIN LEIONES. ESCLERAS ICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, FOTOREACTIVAS. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS O ADENOPTIAS. NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLO CAROTIDEO. CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RRITMICOS. NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO SOBREAGREGADOS, NO TIRAJES. ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, FCF 144 MIN , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE EXTREMIDADES EDEMA GII CON FOVEA, PUSLSOS DISTALES SIMETRICOS Y PRESENTES, LLENADO CAPILAR 3 SG NEUROLOGICO GLASGOW: 15/15.

#### HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE TRANQUILA. NO DISNEA. NO FIEBRE. NO SINTOMAS CARDIOVASCULARES. NO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN EL MOMENTO. LEVE DOLOR ABDOMINAL. NO DOLOR TORAXICO.

#### INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

01:13 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA  
**Especialidad:** MEDICO INTENSIVISTA

#### **Avallada por:**

**Especialidad:**

#### **Observacion de avat:**

INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIOS

DR. LUIS HERRERA CUIDADOS INTENSIVOS

DRA. ADRIANA AMELL MEDICO GENERAL

1. SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR: URINARIO - BILIAR - HEPATICO.
- SINDROME DE HELLP
2. EMBARAZO DE 36.5 SEMANAS
3. INFECCION DE VIAS URINARIAS
4. DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)
5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.
6. ACIDOSIS METABOLICA MODERADA
7. ZOONOSIS A DESCARTAR: LEPTOSPIOSIS (DX. DE WEILS)
8. HEPATITIS AGUDA A DOCUMENTAR

PACIENTE QUE INGRESA POR URGENCIA EL DIA DE HOY POR CUADRO DE DOS DIAS DE OLIGOANURIA MAS MALESTAR GENERAL , REFIERE CUADROD E TOS DE 15 DIAS PREVIOCON TOMA DE MUESTRA PARA SARS-COV-2 EN ESPERA DE RESULTADOS REFIERE RINORREA HIALINA. AL INGRESO PACIENTE QUEJUNBROSA EN MAL ESTADO GENERAL SE HACE MANEJO INICIAL EN URGENCIA TOMAN PARACLINICOS SE ORDENA LLEVAR A CIRUGIA DONDE TIENE CESAREA CON ATONIA UTERINA LA CUAL SE HACE MANEJO CON MULTIPLES DOSIS DE OXITOCINA + MISOPROSTOL Y METERGIN SIN MEJORIA DE SINTOMAS PRO LO CUAL SE HACE MANIOBRA DE B-LYNCH CON MEJORIA DE LA ATONIA SIN SANGRADO VAGINAL POSTERIOR, AL INGRESO PACIENTE TAQUICARDIACA, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, CON ORINA ESCASA 100 CC COLURICA, CON VOMITOS.

#### PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA EN 4 HORAS
- OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA
- SALFATO DE MAGNESIO BOLO 4 GR LUEGO A 1 GR HORA
- CEFTRIAZONA AMP. 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 )
- RANITIDINA AMP. 50 MG IV CADA 8 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- HEMOGRAMA, PERFIL HEPATICO, PERFIL RENAL, LDH, FERRITINA. DIMERO-D,
- MANEJO POR GINECOLOGIA

#### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE QUE INGRESA DE CIRUGIA EN MUY MALAS CONDDICIONES GENERALES CON DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE RENAL - HEPATICO - SEPSIS - OBSTETRICO, PACIENTE QUOIEEN PRESENTA CUADRO DE AZOADOS ELEVADOS CON OLIGOANURIA HACE VARIOS DIAS SE INICIA REANIMACION HIDRICA CON CRISTALOIDES Y CONTROL DE AZOADOS CADA 12 HORAS MAS CONTROL. HORARIO DE DIURESIS. PACIENTE CON HIGADO CON PARACLINICOS LOS CUALES MUESTRAN LESION HEPATICA FUNCIONAL SEVERA CON ALAVACION DE TRANSMINASAS MAS BILIRRUBINA SE ORDENA CONTROL Y SE HACE GLUCOMETRIA LA CUAL STA BAJA SE HACE BOLO DE DEXTROSA Y SE ORDENA DIETA. PACIENTE QUIEN PRESENTA ATONIA UTERINA EN EL MOMENTO SIN SANGRADO POR GENITALES PERO EN INTRA OPERATORIO SE REALIZO MANIOBRA QUIRURGICA PARA MANEJO DE ATONIA UTERINA YA QUE EL MANEJO MEDICO NO POSIBLE SE VIGILARA DE FORMA CONTINUA EL SANGRADO VAGINAL Y POR CICATRIZ QUIRURGICA, PACIENTE CON SIGNOS INFLAMATORIOS SISTEMICOS MAS LEUCOCITOSIS POR LO QUE SE DEJA ANTIBIOTICO INTRAVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO, SE AGREGA SULFATO DE MAGNESIO AL MANEJO YA QUE PACIENTE SE ENCUENTRA CON CIFRAS TENSIONALES PERSISTENTEMENTE ELEVADAS, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%.

#### HALLAZGO OBJETIVO:

TA: 149/84 MMHG - FC: 144 MIN - FR: 36 XM - T: 36°C - SO2: 97%

MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, QUEJUNBROSA, CON NAUSEAS, NORMOCEFALO CON ICTERICIA EN ESCLERAS, ICTERICIA EN MUCOSAS, MUCOSAS SECAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical CON ORINA COLURICA 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 15/15

#### HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS: PROPS DE ORIGEN A DOCUMENTAR ( URINARIO - ABDOMINAL - OBSTETRICO )

SINDROME DE WEILS

SINDROME DE HELLP

FALLA HEPATICA

FALLA RENAL

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

ATONIA UTERINA

#### INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

09:06 **SERVICIO: GINECOBSTERICIA**  
**Elaborada por:** sandra.mejia - SANDRA MILENA MEJIA  
**Especialidad:** GINECOLOGO-OBSTETRA

#### **Avallada por:**

**Especialidad:**

#### **Observacion de avat:**

\*\*\*\*\* FEMENIAN DE 36 AÑOS DE EDAD EN UCI CORONARIOS CON DX DE \*\*\*\*\*

- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (URINARIO - BILIAR - HEPATICO - OBSTETRICO)
- SINDROME DE HELLP
- POP CESAREA + B-LYNCH ( 23/07/2020)
- OBITO FETAL
- INFECCION DE VIAS URINARIAS
- FALLA HEPATICA
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.
- COAGULOPATIA
- DERRAME PLEURAL
- ACIDOSIS METABOLICA MODERADA
- ZOONOSIS A DESCARTAR: LEPTOSPIOSIS (DX. DE WEILS)
- HEPATITIS AGUDA A DOCUMENTAR
- ALTA SOSPECHA DE SARS-COV-2
- ALTO RIESGO OBSTETRICO
- MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

#### PLAN:

\*\*\*\*\* PLAN \*\*\*\*\*

- MANEJO CONJUNTO UCI CORONARIOS ( MEDICINA CRITICA) Y GINECOLOGIA.  
- ORDENES POR UCI CORONARIOS.  
- ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

\*\*\*\*\* ANALISIS \*\*\*\*\*

PTE CON DX ANOTADOS, CON FALLA MULTIORGANICA : RENAL- HEPATICA - COAGULOPATICA - OBSTETRICA - RESPIRATORIA , EN MALAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSA, PARACLINICAMENTE CON LEUCOCITOSIS, TROMBOCITOPENIA LEVE , HIPERKALEMIA, ALTERACION HEPATICA POR TRANSAMINASAS ELEVADAS , BULIRRUBINAS ALTERADAS, FUNCION RENAL ALTERADA . COAGULOPATICA , ANURICA , SE INTENTO REANIMACION HIDRICA SIN EXITO, ALTAMENTE SOSPECHOSA PARA COVID 19 POR TOS DE 15 DIAS , PENDIENTE REPORTE DE HISOPADO ( TOMADO HACE 5 DIAS) , ESPOSO Y MADRE CON SINTOMAS SOSPECHOSOS REFERIDOS POR LA PACIENTE, MEDICINA CRITICA VALORA A LA PACIENTE Y CONSIDERA QUE POR CONDICION CLINICA ACTUAL DE LA PACIENTE Y ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE MATERNA POSIBLEMENTE SERA TRASLADADA A UCI GENERAL CON AISLAMIENTO PARA PACIENTE CON SOSPECHA DE COVID 19 , PARA CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA Estricta DE LA PACIENTE, SE EXPLICA A LA PACIENTE LA SITUACION CLINICA ACTUAL, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA LA CONDUCTA TOMADA.

HALLAZGO OBJETIVO:

\*\*\*\*\* AL EF \*\*\*\*\*

- TA 125/78 - FC 98 - FR 20 - SAT 98 - AFEBRIL AL TACTO +  
- EDEMA FACIAL Y CONJUNTIVAL, ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL SECA.  
- RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.  
- MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO PREDOMINIO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, NO SE AUSCULTAN OTROS AGREGADOS PULMONARES , NO SE OBSERVA ESFUERZO RESPIRATORIO EN EL MOMENTO.  
- MAMAS SIMETRICAS, NO CONGESTIVAS.  
- ABD BLANDO, DEPRESIBLE CON HERIDA QUIRURGICA PHANNSTIEL CON APOSITO SECO, SE DESCUBRE Y SE EVIDENCIA HERIDA QUIRURGICA CON ADECUADA CICATRIZACION , HERIDA SIN HEMATOMA, SIN SIGNOS DE INFECCION , NO DESHICENTE. UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, ABDOMEN BOANDO , DEREPSIBLE. SIN SIP.  
- GU : LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS , NO SE REALIZA TACTO VAGINAL , SONTA VESICAL CISTOFLO CON ANURIA.  
- EXTR : EDEMA GRADO 1 EN MMII, ROT ++/++++  
- NEUR : GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

\*\*\*\*\* REFIERE \*\*\*\*\*

- MALESTAR GENERAL  
- XEROSTOMIA  
- NIEGA FIEBRE  
- TOS DESDE HACE 15 DIAS  
- HACE 5 DIAS EPS TOMA PRUEBA PARA COVID ( PENDIENTE RESULTADO)  
- ESPOSO Y MADRE CON SINTOMAS SOSPECHOSOS PARA COVID 19 EXPRESADOS POR LA PACIENTE.  
- DIURESIS NULA POR SONTA VESICAL.  
- LEVE DOLRO EN HERIDA QUIRURGICA.  
- ESCASO SANGRADO GENITAL..

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

\*\*\*\*\* REPORTE PARACLINICOS 24/07/2020 \*\*\*\*\*

- HGB 11.8 g/dl  
- HCT 36.5 %  
- PLT 145.000  
- LEUC 23.270  
- NE% 79.9 %  
- LINF % 11 %  
  
- GLUCOSA 62.9 mg/dl  
  
- BUN 37.2 mg/dl  
  
- BILIRRUBINA DIRECTA 10 mg/dl  
- BILIRRUBINA TOTAL 11.53 mg/dl  
- BILIRRUBINA INDIRECTA 1.53 mg/dl  
  
- ASAT 215 IU/L  
  
- SODIO 122.8 mmol/L  
- POTASIO 6.18 mmol/L 3.5 5.1  
- CLORO 96 mmol/L  
  
- ALT 240 IU/L  
  
- TP 28.9 seg ( CONTROL 11.5 seg)  
- INR 2.583485

09:38 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DRA. YOLINA GALVAN  
DR. ADRIAN AMELL.

- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)  
URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
- DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)  
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- ACIDOSIS METABOLICA MODERADA  
- HIPERKALEMIA SEVERA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
- OBITO FETAL.  
- LEPTOSPIROSIS DESCARTADA.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA  
- OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA \*\*\* SUSPENDER  
- SALFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS  
- SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. \*\*\*NUEVO  
  
- CEFTRIAZONA AMP 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) \*\* SUSPENDER  
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G IV CADA 6 HORAS, AJUSTAR EN 24 HORAS (FI 24/07/2020)  
- VITAMINA K UNA AMP CADA 8 HORAS. \*\* NUEVO  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- VALORACION POR NEFROLOGIA.  
- ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE QUE INGRESA EL DIA DE AYER A LA INSITUACION CON EMBARAZO DE 36.5 SEMANAS, CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE OLIGOANURIA MAS MALESTAR GENERAL. SE ASOCIA A CUADRO DE TOS DE 15 DIAS DE EVOLUCION, CON TOMA DE MUESTRA PARA SARS-COV-2 DE FORMA AMBULATORIA EN ESPERA DE RESULTADOS. ESPOSO Y MADRE CON IGUAL SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA. CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES. DATOS DE SEPSIS SEVERA, DISFUNCION MULTIORGANICA INDICAN PASARA A SALAS DE CIRUGIA PARA CESAREA, ENCONTRANDO OBITO FETAL. PACIENTE PRESENTA DATOS DE HIPOTONIA UTERINA RECIBIO TRATAMIENTO CON UTEROTONICOS, (MISOPROSTOL OXITOCINA). SIN MEJORIA DE SINTOMAS PRO LO CUAL SE HACE MANIOBRA DE B-LYNCH CON MEJORIA DE LA ATONIA SIN SANGRADO VAGINAL POSTERIOR. POSTERIOR A USO DE ALTAS DOSIS DE OXITOCINA PRESENTO LIGERA ELEVACION DE CIFRAS TENSIONALES.

SE CONSIDERA ENTONCES PACIENTE CON CUADRO RESPIRATORIO DE 15 DIAS DE EVOLUCION, SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2 , CON GRUPO FAMILIAR TAMBIEN CON SINTOMAS RESPIRATORIO, EN LA CUAL SE



DEBE MANTENER AISLAMIENTO RESPIRATORIO HASTA DESCARTAR CASO CON RESULTADO DE PCR SEGUN GUIAS ACTUALES DEL MINISTERIO DE SALUD.  
 PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA CON DISFUNCION MULTIORGANICA, DISFUNCION HEPATICA CON BILIRRUBINA SEVERAMENTE ELEVADA PATRON COLESTASICO, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, TENDENCIA A HIPOGLUCEMIA SE CONSIDERA FALLA HEPATICA A HIGADO DE SEPSIS, SE SOLICIA ECOGRAFIA ABDOMINAL PARA DESCARTAR LESION OBSTRUCTIVA. SE DESCARTA PRESENCIA DE VIRUS HEPATOTROPOS TIPO HAPTOVIRUS A Y B. ADEMÁS TIENEN REPORTE DE ANTICUERPOS PARA LEPTOSPIRA NEGATIVOS. SE AMPLIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO PARA FOCO BILIAR Y SE INDICA VITAMINA K PARA MANEJO DE COAGULOPATIA, E INFUSION DE DESTROSADOS.  
 PACIENTE ADEMÁS EVOLUCIONA CON LESION RENAL AGUDA CON DATOS DE OLIGOANURIA DESDE HACE 3 DIAS. AZOADOS ELEVADOS, ACIDOSIS METABOLICA E HIPERKALEMIA SE INICIAN MEDIDAS PARA CORRECCION DE TRASTORNO ELECTROLITICO Y SS VALORACION POR NEFROLOGIA PARA DEFINIR INICIO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL.  
 PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES APACHE 27, INDICE DE RIESGO DE MORTALIDAD 60.5%, SE DA INFORME A FAMILIARES.

HALLAZGO OBJETIVO:  
 TA: 136/62 MMHG TAM 87 - FC: 112 L/MIN - FR: 21 RXM - T: 36°C - SO2: 97%

PACIENTE MALAS CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
 PROBLEMAS: SEPSIS DE ORIGEN A DECUMENTAR ( URINARIO - ABDOMINAL - OBSTETRICO )  
 FALLA HEPATICA  
 FALLA RENAL AGUDA  
 COAGULOPATIA  
 MORBILIDAD MATERNA EXTREMA  
 ATONIA UTERINA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
 HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AGHBs) NEGATIVO  
 HEPATITIS A IGM NEGATIVO  
 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 62.9 mg/dl  
 NITROGENO UREICO 37.2 mg/dl  
 BILIRRUBINA DIRECTA 10 mg/dl  
 BILIRRUBINA TOTAL 11.53 mg/dl  
 BILIRRUBINA INDIRECTA 1.53 mg/dl  
 TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 215 IU/L  
 SODIO 122.8 mmol/L  
 POTASIO EN SUERO 6.18 mmol/L  
 CLORO 96 mmol/L  
 TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 240 IU/L  
 TIEMPO DE PROTROMBINA TP 28.9 seg CONTROL DE TP 11.5 seg  
 INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 2.583485  
 LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IgG NEGATIVO  
 LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IgM PREELIMINAR NEGATIVO  
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5.42 MG/DL 23/07/20 13:02

12:14 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** John Angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
 \*\*\*\*\* NOTA DE INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID \*\*\*\*\*

DR. ANGULO  
 DR. MONTES

- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)  
 - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)  
 URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
 - DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)  
 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
 - ACIDOSIS METABOLICA MODERADA  
 - HIPERKALEMIA SEVERA  
 - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
 - OBITO FETAL  
 - LEPTOSPIROSIS DESCARTADA.

PLAN:  
 - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
 - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
 - CABECERA A 30°  
 - DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA  
 - OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA \*\*\* SUSPENDER  
 - SALFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS  
 - SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. \*\*\*NUEVO

- CEFTRIAZONA AMP. 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) \*\* SUSPENDER  
 - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G IV CADA 6 HORAS, AJUSTAR EN 24 HORAS (FI 24/07/2020)  
 - VITAMINA K UNA AMP CADA 8 HORAS. \*\* NUEVO  
 - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
 - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
 - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
 - VALORACION POR NEFROLOGIA.  
 - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
 PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD QUE INGRESO CON EMBARAZO DE 36.5 SEMANAS CON CUADRO CLINICO DE OLIGURIA, ASOCIADO A MALESTAR GENERAL Y SINTOMAS RESPIRATORIOS.

CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE OLIGOANURIA MAS MALESTAR GENERAL, SE ASOCIA A CUADRO DE TOS DE 15 DIAS DE EVOLUCION, CON TOMA DE MUESTRA PARA SARS-COV-2 DE FORMA AMBULATORIA EN ESPERA DE RESULTADOS. ESPOSO Y MADRE CON IGUAL SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA.  
 CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES. DATOS DE SEPSIS SEVERA, DISFUNCION MULTIORGANICA INDICAN PASARA A SALAS DE CIRUGIA PARA CESAREA, ENCONTRANDO OBITO FETAL. PACIENTE PRESENTA DATOS DE HIPOTONIA UTERINA RECIBIO TRATAMIENTO CON UTEROTONICOS, (MISOPROSTOL OXITOCINA), SIN MEJORIA DE SINTOMAS POR LO CUAL SE HACE MANIOBRA DE B-LYNCH CON MEJORIA DE LA ATONIA SIN SANGRADO VAGINAL POSTERIOR. POSTERIOR A USO DE ALTAS DOSIS DE OXITOCINA PRESENTO LIGERA ELEVACION DE CIFRAS TENSIONALES.  
 SE CONSIDERA ENTONCES PACIENTE CON CUADRO RESPIRATORIO DE 15 DIAS DE EVOLUCION, SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2. CON GRUPO FAMILIAR TAMBIEN CON SINTOMAS RESPIRATORIO, EN LA CUAL SE DEBE MANTENER AISLAMIENTO RESPIRATORIO HASTA DESCARTAR CASO CON RESULTADO DE PCR SEGUN GUIAS ACTUALES DEL MINISTERIO DE SALUD.  
 PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA CON DISFUNCION MULTIORGANICA, DISFUNCION HEPATICA CON BILIRRUBINA SEVERAMENTE ELEVADA PATRON COLESTASICO, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, TENDENCIA A HIPOGLUCEMIA SE CONSIDERA FALLA HEPATICA A HIGADO DE SEPSIS, SE SOLICIA ECOGRAFIA ABDOMINAL PARA DESCARTAR LESION OBSTRUCTIVA. SE DESCARTA PRESENCIA DE VIRUS HEPATOTROPOS TIPO HAPTOVIRUS A Y B. ADEMÁS TIENEN REPORTE DE ANTICUERPOS PARA LEPTOSPIRA NEGATIVOS. SE AMPLIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO PARA FOCO BILIAR Y SE INDICA VITAMINA K PARA MANEJO DE COAGULOPATIA, E INFUSION DE DESTROSADOS.  
 PACIENTE ADEMÁS EVOLUCIONA CON LESION RENAL AGUDA CON DATOS DE OLIGOANURIA DESDE HACE 3 DIAS. AZOADOS ELEVADOS, ACIDOSIS METABOLICA E HIPERKALEMIA SE INICIAN MEDIDAS PARA CORRECCION DE TRASTORNO ELECTROLITICO Y SS VALORACION POR NEFROLOGIA PARA DEFINIR INICIO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL.  
 PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES APACHE 27, INDICE DE RIESGO DE MORTALIDAD 60.5%, SE DA INFORME A FAMILIARES.

HALLAZGO OBJETIVO:  
 TA: 136/66 MMHG TAM 91 - FC: 93 L/MIN - FR: 18 RXM - T: 36°C - SO2: 93%

PACIENTE MALAS CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
 PROBLEMAS: SEPSIS DE ORIGEN A DECUMENTAR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

16:52 **SERVICIO: CIRUGIA**  
**Elaborada por:** fredy,rodriguez - FREDY DE JESUS RODRIGUEZ PAULT  
**ESPECIALIDAD:** PEDIATRA NEONATOLOGO  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**

	<p><b>Observacion de aval:</b>          NOTA RETROSPECTIVA 23-07-2020 23:00 H</p> <p>HIJO DE YADIRA COTA CAMPILLO</p> <p>DIAGNOSTICOS          - HIJO DE MADRE CON PRECLAMPSIA SEVERA          - POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL          - SEPSIS SEVERA          - SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2(COVID 19)          - FALLA MULTIORGANICA          - OVITO FETAL</p> <p>PLAN:          OVITO FETAL.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):          SE ATIENDE LLAMADO DE CIRUGIA POR CESAREA DE URGENCIA, EMBARAZO DE 36.5 SEMANAS DE GESTACION MADRE CON ANTECEDENTES PRECLAMPSIA SEVERA, SEPSIS SEVERA, SOSPECHA DE INFECCION POR SARS COV2(COVID 19), FALLA MULTIORGANICA.          NACE PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, CON SIGNOS DE MACERACION EN PIEL, SE CONSTATA OVITO FETAL.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:          SE RECIBE RECIENTE NACIDO SIN SIGNOS VITALES CON SIGNOS DE MACERACION EN PIEL.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:          LA NOTA ANTERIOR NO FUE GRABADA POR EL SISTEMA, POR LO QUE SE REALIZA NUEVAMENTE ESTA EVOLUCION.</p> <p>23:12 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b>  <b>Elaborada por:</b> yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO  <b>Especialidad:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b>          ***** EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID *****</p> <p>DRA. GALVAN          DR. LARA</p> <p>- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)          - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)          URINARIO - BILIAR - HEPATICO.          - DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)          - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.          - ACIDOSIS METABOLICA MODERADA          - HIPERKALEMIA SEVERA          - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL          - OBITO FETAL          - LEPTOSPIROSIS DESCARTADA.</p> <p>PLAN:          - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.          - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA          - CABECERA A 30°          - DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA          - OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA *** SUSPENDER          - SALFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS          - SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. ***NUEVO</p> <p>- CEFTRIAZONA AMP 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) ** SUSPENDER          - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G IV CADA 6 HORAS, AJUSTAR EN 24 HORAS (FI 24/07/2020)          - VITAMINA K UNA AMP CADA 8 HORAS. ** NUEVO          - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS          - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA          - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS          - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO          - VALORACION POR NEFROLOGIA.          - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):          PACEINTE FEMENINA HOSPITALIZADA EN UNIDAD POR ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIO A SOSPECHA DE NEUMONIA VIRAL POR COVID 19 PENDEINTE REPORTE DE MUESTRA TOMADA AMBULATORIAMENTE CON PROBABLE CONTACTO CON NEXOS EPIDEMIOLOGICOS (FAMILIARES), SEPSIS DE ORIGEN HEPATO-BILIAR VS OTRO FOCO A DOCUMENTA, PACEINTE EN LA ACTUALIDAD REQUERIENTE DE MONITORIZACION CONTINUA, NEUROLOGICAMENTE CONSERVADA, PATRON VENTILATORIO ADECUADO, SPO2 CAPIALR EN METAS CON O2 SUPLEMENTARIO DE ALTO FLUJO, SOPORTE METABOLICO CON DEXTROSADOS, CON SIGNOS DE SRIS MODULADOS, TOLERANDO VO Y O2 POR MASCARA DE RESERVORIO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, GASTO URINARIO DISMINUIDO, CON PARACLINICOS INICIALES QUE DEMOSTRABAN DATOS DE DISFUNCION MULTIORGANICA, DISFUNCION HEPATICA CON BILIRRUBINA SEVERAMENTE ELEVADA PATRON COLESTASICO, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, TENDENCIA A HIPOGLICEMIA, POR LO QUE ESTA PENDIENTE ECOGRAFIA ABDOMINAL PARA DESCARTAR LESION OBSTRUCTIVA SE DESCARTA PRESENCIA DE VIRUS HEPATOTROPOS Y LEPTOSPIRA, AZOADOS EN ASCENSO, TRASTORNO HIDROELECTROLITICO DE TIPO HIPERKALEMIA BAJO MANEJO MEDICO DE CORRECCION, QUIEN ES VALORADA POR SERVICIO DE NEFROLOGIA QUIEN INDICARIA SOPORTE DIALITICO CON ARAS DE INICIO EL DIA DE MAÑANA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO, BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO PARA FOCO BILIAR Y CON VITAMINA K PARA MANEJO DE COAGULOPATIA          PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES ALTO RIESGO DE MORTALIDAD POR DATOS PRESENTADOS, SE SOLICITAN PARACLINICOS CONTROL PARA REVALORAR CON RESULTADOS Y MODIFICAR CONDUCTA, CONTINUA EN UNIDAD POR ALTO RIESGO DE REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO Y VASOPRESOR, ATENTOS A EVOLUCION, PRONOSTICO RESERVADO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:          F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2          82 17 128 / 72 90 94.00</p> <p>GLU:114-68MG/DL</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS. MURMULO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical con Orina Colurica 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:          PROBLEMAS: SEPSIS DE ORIGEN A DOCUMENTAR</p>
2020-07-25	<p>18:05 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b>  <b>Elaborada por:</b> jahn.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ  <b>Especialidad:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b>          ***** EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID *****</p> <p>DR ANGULO          DR. MONTES</p> <p>- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)          - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)          URINARIO - BILIAR - HEPATICO.          - DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)          - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.          - ACIDOSIS METABOLICA MODERADA          - HIPERKALEMIA SEVERA          - HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA          - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL          - OBITO FETAL          - LEPTOSPIROSIS DESCARTADA.          - ESTRÉNIMIENTO</p> <p>PLAN:          - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.          - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA          - CABECERA A 30°          - DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA          - OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA *** SUSPENDER          - SALFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS *****SUSPENDER*****</p>



- SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\*

- CEFTRIAZONA AMP. 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) \*\* SUSPENDER  
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020) \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\*  
- CLARITROMICINA 500 MG IV CADA DIAN \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*  
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*  
- VITAMINA K UNA AMP CADA DIA. \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\*  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  
- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*  
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- VALORACION POR NEFROLOGIA.  
- ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACEINTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2, CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA REALIZADA POR LA PACIENTE. PACIENTE QUIEN ADEMÁS SE SOSPECHA SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, QUIEN EL DIA 23-07-2020 LLLEVARON A CESAREAA POR TRANSPIRITONEAL, CON PRODUCTO OBITADO, PARACLINICOS DE CONTROL, CON MARACDORES DE PRONOSTICO E INFECCIOSOS ELEVADOS, LDH AUMENTADA, TRANSAMINASEMIA, IONOGRAMA CON HIPERKALEMIA DE LA IZQUIERDA, CPK AUMENTADA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, AZOADOS FRANCAMENTE FUERA DE METAS, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, PCR POSITIVA, ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA, ADECUADO PATRON VENTILATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, CON SUPLENCIA DE OXIGENO A ALTO FLUJO NO INVASIVO, DIURESIS DEPRIMIDA, PACIENTE VALARADA POR NEFROLOGIA QUIEN DEFINIRIA NECESIDAD DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CON DIALISIS. SE CONSIDERA PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON COMPROMISO HEPATOBILIAR, RENAL POR LO QUE TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL PARA DESCARTAR PATOLOGIA OBSTRUCTIVA. SE AJUSTA DOSIS DE ANTIBIOTICO, SE ADICIONA CLARITROMICINA Y DEMAS MANEJO MEDICO ESPECIFICADOS EN ORDENES MEDICAS. CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETOA A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:  
F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
94 24 125/67 86 95.00

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical con Orina Colurica 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS: SEPSIS DE ORIGEN A DECUMENTAR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

25-07-2020  
BUN39.9DBIL110.80TBIL12.96IBIL12.16HGB12.9HCT39.2MVC92.5MCH32.8MCHC31.2RDW15.5PLT122 WBC19.4NE%78.5LY%12.8EO%0.1PCR7.02CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS5.35

21:52 **SERVICIO: GINECOBSTERICIA**

**Elaborada por:** patricia.sara - PATRICIA SARA FORTICH  
**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGO-OBSTETRA

**Availada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de avat:**

PA CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%) URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
- DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL) - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- ACIDOSIS METABOLICA MODERADA  
- HIPERKALEMIA SEVERA - HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - OBITO FETAL.  
SEPSIS

PLAN:

HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA - DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA - OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA \*\*\* SUSPENDER - SALFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\* - SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\* - CEFTRIAZONA AMP. 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) \*\* SUSPENDER - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020) \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\* - CLARITROMICINA 500 MG IV CADA DIAN \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - VITAMINA K UNA AMP CADA DIA. \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\* - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS - LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - VALORACION POR NEFROLOGIA - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

ANALISIS : PACEINTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR DE CESAREA EL DIA 23 CE JULIO CON OBITO FETAL CON EVIDENTES SIGNOS DE MACERACION . Y RELIZACION DE BELINCH POR ATONIA UTERINA SIN SANGRADO ABUNDANTE Y CON SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2, CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA REALIZADA POR LA PACIENTE. PACIENTE QUIEN ADEMÁS SE SOSPECHA SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, CON BUENA EVOLUCION PUERPERAL SIN SIGNBOS DE IRRITACION PERITONELA SANGRADO ESCASO UTERO DE BUEN TONO EN EL CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN A DETRRMINAR PARACLINICOS DE CONTROL CON MARACDORES DE PRONOSTICO E INFECCIOSOS ELEVADOS, LDH AUMENTADA, TRANSAMINASEMIA, IONOGRAMA CON HIPERKALEMIA, HIPERMAGNESEMIA, CPK AUMENTADA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, AZOADOS FUERA DE METAS, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, PCR POSITIVA, ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA, ADECUADO PATRON VENTILATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, CON SUPLENCIA DE OXIGENO A ALTO FLUJO NO INVASIVO, EN SEGUIMIENTO POR CUIDADOD INTENSIVOS NEFROLOGIA A LA ESPERA DE DILAISIS ECO ABDOMINAL TOTAL SE CONTINUA MAEJO POR CUIDADO CRITICO Y OBSTETRICIA CON ORDENES INSTAURADAS

HALLAZGO OBJETIVO:

H. OBJETIVO : F.C. 86 F.R. 18 T.A. 125 67 SAT O2 94 24 125/67 86 95.00 PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERACUA CN EL MEDIO ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS CON EYECCION CONJUNITVAL, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO MAMAS NO PRODUCTIVAS ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO ABDOMEN BLASNO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION UPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITIACION PERI TONEAL CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical con Orina Colurica 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

21:53 **SERVICIO: GINECOBSTERICIA**

**Elaborada por:** patricia.sara - PATRICIA SARA FORTICH  
**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGO-OBSTETRA

**Availada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de avat:**

PA CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%) URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
- DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL) - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- ACIDOSIS METABOLICA MODERADA  
- HIPERKALEMIA SEVERA - HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - OBITO FETAL.  
SEPSIS

PLAN:

HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA - DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA - OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA \*\*\* SUSPENDER - SALFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\* - SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\* - CEFTRIAZONA AMP. 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) \*\* SUSPENDER - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020) \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\* - CLARITROMICINA 500 MG IV CADA DIAN \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - VITAMINA K UNA AMP CADA DIA. \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\* - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS - LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\* - CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - VALORACION POR NEFROLOGIA - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

ANALISIS : PACEINTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR DE CESAREA EL DIA 23 CE JULIO CON OBITO FETAL CON EVIDENTES SIGNOS DE MACERACION . Y RELIZACION DE BELINCH POR ATONIA UTERINA SIN SANGRADO ABUNDANTE Y CON SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2, CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA REALIZADA POR LA PACIENTE. PACIENTE QUIEN ADEMÁS SE SOSPECHA SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, CON BUENA EVOLUCION PUERPERAL SIN SIGNBOS DE IRRITACION PERITONELA SANGRADO ESCASO UTERO DE BUEN TONO EN EL CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN A DETRRMINAR PARACLINICOS DE CONTROL CON MARACDORES DE PRONOSTICO E INFECCIOSOS ELEVADOS, LDH AUMENTADA, TRANSAMINASEMIA, IONOGRAMA CON HIPERKALEMIA, HIPERMAGNESEMIA, CPK AUMENTADA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, AZOADOS FUERA DE METAS, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, PCR POSITIVA, ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA, ADECUADO PATRON VENTILATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, CON SUPLENCIA DE OXIGENO A ALTO FLUJO NO INVASIVO, EN SEGUIMIENTO POR CUIDADOD INTENSIVOS NEFROLOGIA A LA ESPERA DE DILAISIS ECO ABDOMINAL TOTAL SE CONTINUA MAEJO POR CUIDADO CRITICO Y OBSTETRICIA CON ORDENES INSTAURADAS

HALLAZGO OBJETIVO:

H. OBJETIVO : F.C. 86 F.R. 18 T.A. 125 67 SAT O2 94 24 125/67 86 95.00 PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERACUA CN EL MEDIO ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS CON EYECCION CONJUNITVAL, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO MAMAS NO PRODUCTIVAS ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO ABDOMEN BLASNO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION UPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITIACION PERI TONEAL CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical con Orina Colurica 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

21:58 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** John.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
 \*\*\*\*\* EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NOCHE\*\*\*\*\*

DR ANGULO  
 DR. MONTES

- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)  
 - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)  
 URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
 - SINDROME DE HELLP COMPLETO  
 - DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)  
 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
 - HIPERKALEMIA MODERADA  
 - HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA  
 - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
 - OBITO FETAL  
 - ESTRENIMIENTO

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
 - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
 - CABECERA A 30°  
 - DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA  
 - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (F1 24/07/2020)  
 - CLARITROMICINA 500 MG IV CADA DIA  
 - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  
 - VITAMINA K AMPOLLA 10 MG IV DIA  
 - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
 - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  
 - LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS  
 - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
 - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
 - VALORACION POR NEFROLOGIA.  
 - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.  
 - S/ PROTEINURIA EN 24 HORAS , ESP ,. BILIRRUBINAS TOTAL DIRECTA - AST ALT -LDH BUN CREATININA IONOGRAMA HEMOGRAMA +RTO MANUAL DE PLAQUETAS

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PAICNETE ACTUALEMENTE ESTABEL EN ESPERA DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL EL CUAL MUESTRA PROTEINURIA ASILADA MARADA EN UROANALISIS POR LO CUAL SE SOEPCHA ANTE CUADRO DE EMBARAZO Y OBITO POSIBLE SINDROME DE HLLP POR ICTERIA MARCADA PROTEINURIA Y TROMBOCITOPENIA ASOCIADO ELEVACIOND E ENZIMAS HEPATICAS Y DAÑOR ENAL Y HEPATICO ASOCIADO, EN ESPERA DE RESULTADO DE PCR PARA SARCOV 2

HALLAZGO OBJETIVO:  
 F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
 78 24 125/67 86 95.00

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS. MURMULO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL. DEBUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
 PROBLEMAS: SEPSIS DE ORIGEN A DECUMENTAR  
 SINDROME DE HELLP?

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
 NINGUNO

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:  
 NINGUNO

11:57 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** Luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
 \*\*\*\*\* EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DIA\*\*\*\*\*

DR HERRERA / DR. MENDOZA

- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)  
 - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)  
 URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
 - SINDROME DE HELLP COMPLETO  
 - DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)  
 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
 - HIPERKALEMIA MODERADA  
 - HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA  
 - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
 - OBITO FETAL  
 - ESTRENIMIENTO

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
 - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
 - CABECERA A 30°  
 - DIETA BLANDA A TOLERANCIA  
 - TAPON VENOSO

- DAD 10% INFUSION A 20 CC/HORA \*\*\*SUSPENDER\*\*\*

- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (F1 24/07/2020)  
 - CLARITROMICINA 500 MG IV CADA DIA \*\*\*SUSPENDER\*\*\*  
 - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  
 - VITAMINA K AMPOLLA 10 MG IV DIA \*\*\*SUSPENDER\*\*\*  
 - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
 - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  
 - LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS \*\*\*SUSPENDER\*\*\*  
 - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
 - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
 - P/ VALORACION POR NEFROLOGIA.  
 - P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.  
 - S/S PROTEINURIA EN 24 HORAS , ESP ,. BILIRRUBINAS TOTAL DIRECTA - AST ALT -LDH BUN CREATININA IONOGRAMA HEMOGRAMA +RTO MANUAL DE PLAQUETAS

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2, CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA REALIZADA POR LA PACIENTE, PACIENTE QUIEN ADEMAS SE SOSPECHA SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR. QUIEN EL DIA 23-07-2020 LLEVARON A CESAREA POR TRANSPERITONEAL CON PRODUCTO OBITADO. PACIENTE CON PARACLINICOS QUE EVIDENCIAN TRANSAMINASAS ELEVADAS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LDH ELEVADA ALTAMENTE SUGESTIVO DE SINDROME DE HELLP, CON AZOADOS EN ASCENSO AUNQUE MANTENIENDO BUEN GASTO URINARIO A LA ESPERA DE VALORACION POR NEFROLOGIA PARA DEFINIR NECESIDAD DE REQUERIMIENTO DE TERAPIA DIALITICA. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA, ADECUADO PATRON VENTILATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, CON SUPLENCIA DE OXIGENO A ALTO FLUJO NO INVASIVO. SE CONSIDERA PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON COMPROMISO HEPATOBILIAR, RENAL POR LO QUE TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL PARA DESCARTAR PATOLOGIA OBSTRUCTIVA. SE AJUSTA DOSIS DE ANTIBIOTICO, SE AJUSTA MANEJO MEDICO, SE SUSPENDEN LIQUIDOS DEXTROSADOS. CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

2020-07-26

F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
95 21 123/70 88 93.00  
GU: 0.6 CC/MIN/1.73M2  
GLU: 88-52

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS. MURMULO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA 100 CC, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS: SEPSIS DE ORIGEN A DECUMENTAR  
SINDROME DE HELLPU

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
SO2 95  
SODIO 115.8  
POTASIO 6.12  
tHb 11.1  
CLORO 90.2  
po2 89.3  
pCO2 25.1  
PH 7.32  
CALCIO IONICO 0.69  
Hct 38  
BE -11.9  
BEedf -13.4  
HCO3st 15  
p50 28.7  
ClO2 15  
NITROGENO UREICO 49.2  
DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9  
BILIRRUBINA DIRECTA 10.13  
BILIRRUBINA TOTAL 12.17  
BILIRRUBINA INDIRECTA 2.04  
SODIO 122  
RECuento DE ROJOS 3.94  
HEMOGLOBINA 11.7  
HEMATOCRITO 36  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.3  
MCH 32.6  
MCHC 32  
RDW-CV 15.6  
RECuento DE PLAQUETAS 144  
MPV 12  
RECuento DE BLANCOS 18.25  
NEUTROFILOS# 15.68  
LINFOCITOS# 1.27  
MONOCITOS# 0.73  
BASOFILOS# 0.12  
LUC# 0  
EOSINOFILOS# 0.07  
NEUTROFILOS% 85.9  
LINFOCITOS% 6.9  
MONOCITOS% 4  
EOSINOFILOS% 0.4  
BASOFILOS% 0.7  
LUC% 2  
DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 84  
Linfocitos(%) 12  
Monocitos(%) 4  
HISTOGRAMA  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5.61

13:15 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** amaury.ariza - AMAURY MIGUEL ARIZA GARCIA  
**ESPECIALIDAD:** NEFROLOGOS  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
lesion renal aguda  
sindrome de hellp  
sdom

PLAN:  
se procede a dializar con tiempo de 2 h y uf 1000cc

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
creatinina 5.61 mgs/dl  
bun 49.2 mgs/dl

HALLAZGO OBJETIVO:  
conciente  
desorientada  
icterica

HALLAZGO SUBJETIVO:  
persiste con marcada elevacion de azoados , en curso sostenido pese al manejo con liquidos y una adecuada diuresis

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
se implanto cateter femoral izquierdo sin complicaciones

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:  
...

23:12 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** jonathan.tipon - JONATHAN TIPON GALVIS  
**ESPECIALIDAD:** ANESTESIOLOGO  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\*\*\*EVOLUCION MEDICA NOCHE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS\*\*\*\*  
DR.TIPON/DR. LUZ CARBALLO.  
PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:  
- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO AMBULATORIO)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)  
URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
- SINDROME DE HELLP COMPLETO  
- DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)  
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- HIPERKALEMIA MODERADA  
- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA  
- ACIDOSIS METABOLICA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
- OBITO FETAL.  
- ESTREÑIMIENTO  
- TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO - ENCEFALOPTIA UREMICA.

PLAN:  
- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA  
- TAPON VENOSO  
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (F1 24/07/2020)  
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS  
- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.  
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.  
- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.



	<p>- S/S PROTEINURIA EN 24 HORAS , ESP ., BILIRRUBINAS TOTAL DIRECTA - AST ALT -LDH BUN CREATININA IONOGRAMA HEMOGRAMA +RTO MANUAL DE PLAQUETAS CONTROL PARA MAÑANA.</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>          PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO SEGUIMIENTO Y MANEJO PRO EL GRUPO DE CUIDADO CRÍTICO Y GINECOLOGIA. NO SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVANDO PARTE HEMODINAMICA EN METAS. NO SOPORTE VENTILATORIO, CONSERVANDO BUEN PATRON RESPIRATORIO A BAJO FLUJO DE OXIGENO CON CANULA NASAL. SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2, CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA REALIZADA POR LA PACIENTE DE FORMA AMBULATORIO. CUADRO DE SINDROME DE HELLP CON DATOS DE DISFUNCION MULTIORGANICA DADO POR COMPROMISO HEPATICO, RENAL Y HEMATOLOGICO. NO DATOS DE SANGRADO. NO DATOS DE COAGULOPTIA. PERSISTE CON ELEVACION DE TRANSAMINASAS, BILIRRUBINAS Y REACTANTES DE FASE AGUDA. EN LA NOCHE DURANTE RONDA MEDICA SE TORNA AGITADA, CON ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA VS METABOLICA) CON IDEAS DELIRANTES E INCOHERENTES. SE AGREGA AL MANEJO DOSIS DE HALOPERIDOL PRN. SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, CON PRINCIPIAL FOCO URINARIO, CON UROANALISIS PATOLOGICO AHORA CON CULTIVO POSITIVO PARA BACILO GRAM POSITIVO, A LA ESPERA DE TIPIFICACION DE GERMEN. COBERTURA ANTIBIOTICA, SIN FIEBRE. AZOADOS EN ASCENSO AUNQUE MANTENIENDO BUEN GASTO URINARIO. VALORADA POR NEFROLOGIA HOY QUIEN IMPLANTO CATETER DE HEMODIALISIS FEMORAL DERECHO Y SE INICIO PRIMERA SESION DE HEMODIALISIS CON UF:1000 CC SIN COMPLICACIONES. HIPERAZOEMIA EN ASCENSO, CON HIPERKALEMIA MODERADA, CON ACIDOSIS METABOLICA Y AHORA CON ENCEFALOPATIA. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA, ADECUADO PATRON VENTILATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. NO COMPROMISO PULMONAR HASTA EL MOMENTO. SE CONSIDERA PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON COMPROMISO HEPATOBILIAR, RENAL POR LO QUE TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL PARA DESCARTAR PATOLOGIA OBSTRUCTIVA. SE AJUSTA DOSIS DE ANTIBIOTICO, SE AJUSTA MANEJO MEDICO, SE SUSPENDEN LIQUIDOS DEXTROZADOS. SE REVISAN ULTIMAS GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPOGLUCEMIA. SE VIGILARA COMPORTAMIENTO EN LAS PROXIMAS HORAS POR RIESGO DE FALLA HEPATICA AGUDA. CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:          F.C:89XM - F.R:24XM - T.A:111/49 MMHG. SAT:02:96%.          GLUCOMETRIAS: 66 - 52 MG/DL.          PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL. DEBUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA 100 CC, EXTREMIDADES: CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO FUNCIONAL. EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:          PROBLEMAS: SEPSIS DE ORIGEN A DOCUMENTAR. SINDROME DE HELLP - FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS - CONGESTION HEPATICA - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA). HIPERKALEMIA MODERADA. ACIDOSIS METABOLICA. ANEMIA + TROMBOCITOPENIA LEVE. LEUCOCITOSIS. TENDENCIA A LA HIPOGLUCEMIA EN ULTIMAS GLUCOMETRIAS.          SOPORTE: MONITOREO NO INVASIVO CONTINUO. HEMODIALISIS.</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:          **S/S CONTROL DE PARACLINICOS COMPLETOS + PERFIL TOXEMICO + GASES ARTERIALES CONTROL MAÑANA.</p>
2020-07-27	<p>11:31 <b>SERVICIO: GINECOBSTERICIA</b>  <b>Elaborada por:</b> monica.delaoissa - MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO  <b>Especialidad:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b>          ****EVOLUCION GINECOLOGIA CUIDADOS INTENSIVOS****</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:          - CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO )          - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)          URINARIO - BILIAR - HEPATICO.          - SINDROME DE HELLP COMPLETO          - DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)          - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.          - HIPERKALEMIA MODERADA          - HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA          - ACIDOSIS METABOLICA          - POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL          - OBITO FETAL.          - ESTRÉNIMIENTO          - TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO - ENCEFALOPTIA UREMICA.</p> <p>PLAN:          - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.          - BROMOCRIPTINA 2.5 MG VIA ORAL CADA 24 H POR 2 DOSIS.          - VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO GENITAL          - RESTO DEL MANEJO INDICADO POR MEDICINA CRITICA.</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>          PACIENTE PUERPERA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO SEGUIMIENTO Y MANEJO INTERDISCIPLINARIO. SIN SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVANDO PARTE HEMODINAMICA EN METAS. NO SOPORTE VENTILATORIO, CONSERVANDO BUEN PATRON RESPIRATORIO A BAJO FLUJO DE OXIGENO CON CANULA NASAL. SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2, CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA, REALIZADA POR LA PACIENTE DE FORMA AMBULATORIO. CUADRO DE SINDROME DE HELLP CON DATOS DE DISFUNCION MULTIORGANICA DADO POR COMPROMISO HEPATICO, RENAL Y HEMATOLOGICO. NO DATOS DE SANGRADO. NO DATOS DE COAGULOPTIA. PERSISTE CON ALTERACION DE PERFIL HEPATICO Y REACTANTES DE FASE AGUDA. PACIENTE CON EPISODIOS DE AGITACION, CON ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA VS METABOLICA) CON IDEAS DELIRANTES E INCOHERENTES. SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, CON ALTA SOSPECHA DE FOCO URINARIO, CON UROANALISIS PATOLOGICO AHORA CON CULTIVO POSITIVO PARA BACILO GRAM POSITIVO, A LA ESPERA DE TIPIFICACION DE GERMEN. BAJO TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPRECTRO, AFEBRIL. AZOADOS EN ASCENSO AUNQUE MANTENIENDO BUEN GASTO URINARIO. EN SEGUNDA SESION DE HEMODIALISIS INDICADA POR NEFROLOGIA. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA, ADECUADO PATRON VENTILATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. NO COMPROMISO PULMONAR HASTA EL MOMENTO. SE INDICA MANEJO CON BROMOCRIPTINA PARA INHIBIR LACTANCIA Y DISMINUIR RIESGO DE MASTITIS. SE CONSIDERA PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON COMPROMISO HEPATOBILIAR, PENDIENTE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL PARA DESCARTAR PATOLOGIA OBSTRUCTIVA. CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:          F.C:89XM - F.R:24XM - T.A:111/49 MMHG. SAT:02:96%.</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO EN INVOLUCION FISIOLOGICA, NORMOTONICO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES: LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS. Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA , EXTREMIDADES: CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO FUNCIONAL. EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:          PACIENTE CON EPISODIOS DE INTRANQUILIDAD Y DEPRESION</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:          **S/S CONTROL DE PARACLINICOS COMPLETOS + PERFIL TOXEMICO + GASES ARTERIALES CONTROL MAÑANA.</p> <p>11:31 <b>SERVICIO: GINECOBSTERICIA</b>  <b>Elaborada por:</b> monica.delaoissa - MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO  <b>Especialidad:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b>          ****EVOLUCION GINECOLOGIA CUIDADOS INTENSIVOS****</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:          - CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19 ( PENDIENTE REPORTE HISOPADO )          - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR (APACHE 27, MORTALIDAD 60.5%)          URINARIO - BILIAR - HEPATICO.          - SINDROME DE HELLP COMPLETO          - DISFUNCION MULTIORGANICA (HEPATICA - RENAL)          - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.          - HIPERKALEMIA MODERADA          - HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPERVOLEMICA          - ACIDOSIS METABOLICA          - POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL          - OBITO FETAL.          - ESTRÉNIMIENTO          - TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO - ENCEFALOPTIA UREMICA.</p> <p>PLAN:          - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.          - BROMOCRIPTINA 2.5 MG VIA ORAL CADA 24 H POR 2 DOSIS.          - VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO GENITAL          - RESTO DEL MANEJO INDICADO POR MEDICINA CRITICA.</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>          PACIENTE PUERPERA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO SEGUIMIENTO Y MANEJO INTERDISCIPLINARIO. SIN SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVANDO PARTE HEMODINAMICA EN METAS. NO SOPORTE VENTILATORIO, CONSERVANDO BUEN PATRON RESPIRATORIO A BAJO FLUJO DE OXIGENO CON CANULA NASAL. SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2, CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA, REALIZADA POR LA PACIENTE DE FORMA AMBULATORIO. CUADRO DE SINDROME DE HELLP CON DATOS DE DISFUNCION MULTIORGANICA DADO POR COMPROMISO HEPATICO, RENAL Y HEMATOLOGICO. NO DATOS DE SANGRADO. NO DATOS DE COAGULOPTIA. PERSISTE CON ALTERACION DE PERFIL HEPATICO Y REACTANTES DE FASE AGUDA. PACIENTE CON EPISODIOS DE AGITACION, CON ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA VS METABOLICA) CON IDEAS DELIRANTES E INCOHERENTES. SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, CON ALTA SOSPECHA DE FOCO URINARIO, CON UROANALISIS PATOLOGICO AHORA CON CULTIVO POSITIVO PARA BACILO GRAM POSITIVO, A LA ESPERA DE TIPIFICACION DE GERMEN. BAJO TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPRECTRO, AFEBRIL.</p>

AZOADOS EN ASCENSO AUNQUE MANTENIENDO BUEN GASTO URINARIO. EN SEGUNDA SESION DE HEMODIALISIS INDICADA POR NEFROLOGIA. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES. SRIS ACTIVA, ADECUADO PATRON VENTILATORIO, TOLERANDO VIA ORAL. NO COMPROMISO PULMONAR HASTA EL MOMENTO. SE INDICA MANEJO CON BROMOCRIPTINA PARA INHIBIR LACTANCIA Y DISMINUIR RIESGO DE MASTITIS. SE CONSIDERA PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON COMPROMISO HEPATOBILIAR, PENDIENTE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL PARA DESCARTAR PATOLOGIA OBSTRUCTIVA. CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:  
F.C:89XM - F.R:24XM - T.A:111/49 MMHG. SAT:02:96%.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO EN INVOLUCION FISIOLOGICA, NORMOTONICO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES: LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS. SONDA VESICAL CON ORINA COLURICA. EXTREMIDADES: CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO FUNCIONAL. EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PACIENTE CON EPISODIOS DE INTRANQUILIDAD Y DEPRESION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

12:10 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*

DRA. GALVÁN / DRA. GUERRERO.

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:  
- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 -  
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  
URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.  
- ACIDOSIS METABOLICA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
- SINDROME DE HELLP ???  
- OBITO FETAL  
- ESTRENIMIENTO  
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA  
- OPXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN  
- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA  
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)  
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS  
- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.  
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.  
- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.  
- P / REPORTE DE HISOPADO.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO PRO EL GRUPO DE CUIDADO CRITICO Y GINECOLOGIA CION ALTA SOSPECHA DE INFECCION POR SARSOCV2 DADO LA CLINICA QUE INICIA CON CUADRO RESPRATORIO DE 15 DIAS, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS COMO ES FERRITINA (2273), LDH ELEVADA (1053.9), LINFOPENIA. PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA CON DISFUNCION MULTIORGANICA CON SEVERO COMPROMISO RENAL A SU INGRESO CON ANURIA, HIPERKALEMIA, ACIDOSIS METABOLICA POR LO CUAL SE INICIO SOPORTE DE HEMODIALISIS HOY CUMPLIO SEGUNDA SESION SIN COMPLICACIONES. PACIENTE ADEMAS CON DATOS FALLA HEPATICA CON BILIRRUBINAS FRANCAMENTE ELEVADAS, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION E HIPOGLUCEMIA. LA ELEVACION DE LAS TRANSMINASAS ES MODERADA, SE DESCARTO PRESENCIA DE VIRUS HEPATOTROPOS Y SOSPECHA DE LEPTOSPIROSIS. PENDIENTE ECOGRAFIA QUE DESCARTE LESION OBSTRUCTIVA. POR EL MOMENTO REINICIAMOS VITAMINA K POR COAGULOPATIA Y DEXTROSADOS EN INFUSION. PACIENTE CON DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVOS, SE MANTIENE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO FOCO ABDOMINAL. SE CONSIDERA PACIENTE CON SOSPECHA DE INFECCION SARSOCV2 CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, CON MARCADORES DE SEVERIDAD Y MAL PRONOSTICO ELEVADOS QUIEN DEBE PERMANECER BAJO MONITOREO Estricto EN LA UNIDAD, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. ( APACHE II , INDICE PREDICTOR DE MORTALIDAD 60.5%).

HALLAZGO OBJETIVO:  
F.C: 112 L.XM - F.R: 23XM - T.A:129/60 MMHG TAM 72 SAT:02:90%.  
GLUCOMETRIAS: 72 -66 -52 MGD/L.  
G.U 0.1 CC/KG/H

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL CON ORINA COLURICA MUY ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES:PACIENTE ENCEFALOPATICA SE RETIRA CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO. EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS  
- FALLA HEPATICA: BD 10.65 mg/dl- BT: 12.94 mg/dl- BI 2.29 mg/dl - PT 22.8  
CTP 11.5 - INR 2.023737 - PTT 79.8 - CPTT 25.9 - HIPOGLUCEMIAS.  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).

SOPORTES:  
- HEMODIALISIS  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

PT 22.8 CTP 11.5 INR 2.023737  
PTT 79.8 CPTT 25.9  
PROTEINA C REACTIVA 6.52  
ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 2.8  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5.52  
NITROGENO UREICO 50.6 mg/dl  
BILIRRUBINA DIRECTA 10.65 mg/dl  
BILIRRUBINA TOTAL 12.94 mg/dl  
BILIRRUBINA INDIRECTA 2.29 mg/dl  
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 87 IU/L  
SODIO 123.3 mmol/L  
POTASIO EN SUERO 5.47 mmol/L  
ALT 124 IU/L  
HEMOGLOBINA 10.8 g/dl HEMATOCRITO 32 % RECUENTO DE PLAQUETAS 130 x 10<sup>3</sup> /mm3 RECUENTO DE BLANCOS 25.15 x 10<sup>3</sup> /mm3  
NEUTROFILOS 87.4 % LINFOCITOS% 5 %

21:43 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*

DRA. GALVÁN / DR. LARA

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:  
- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 -  
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  
URINARIO - BILIAR - HEPATICO.

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.
- ACIDOSIS METABOLICA
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
- SINDROME DE HELLP ???
- OBITO FETAL.
- ESTREÑIMIENTO
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN
- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.
- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.
- P / REPORTE DE HISOPADO.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO MULTIDISCIPLINARIO POR CUIDADO CRITICO Y GINECOLOGIA CION ALTA SOSPECHA DE INFECCION POR SARSICOV2 DADO LA CLINICA QUE INICIA CON CUADRO RESPRATORIO DE 15 DIAS, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS, PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA ESTOACIONARIAMENTE, CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON SEVERO COMPROMISO RENAL A SU INGRESO CON ANURIA, HIPERKALEMIA, ACIDOSIS METABOLICA POR LO CUAL SE INICIO SOPORTE DE HEMODIALISIS HOY CUMPLIO SEGUNDA SESION SIN COMPLICACIONES. PACIENTE ADEMÁS CON DATOS FALLA HEPATICA CON BILIRRUBINAS FRANCAMENTE ELEVADAS, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION E HIPOGLUCEMIA, PENDIENTE ECOGRAFIA QUE DESCARTE LESION OBSTRUCTIVA, CONTINUA VITAMINA K POR COAGULOPATIA Y DEXTROSADOS EN INFUSION. PACIENTE CON DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVOS, SE MANTIENE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO FOCO ABDOMINAL. SE CONSIDERA PACIENTE CON SOSPECHA DE INFECCION SARSICOV2 CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, CON MARACADORES DE SEVERIDAD Y MAL PRONOSTICO ELEVADOS QUIEN DEBE PERMANECER BAJO MONITOREO ESTRICTO EN LA UNIDAD, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. ( APACHE II, INDICE PREDICTOR DE MORTALIDAD 60.5%).

**HALLAZGO OBJETIVO:**

F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
114 28 113 / 48 69 92 00

GLUCOMETRIAS: 72 -66 -52 MG/DL.  
G.U 0.1 CC/KGH

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONTA VESICAL CON ORINA COLURICA MUY ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

**PROBLEMAS:**

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA: BD 10.65 mg/dl- BT: 12.94 mg/dl- BI 2.29 mg/dl - PT 22.8
- CTP 11.5 - INR 2.023737 - PTT 79.8 - CPTT 25.9 - HIPOGLUCEMIAS.
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).

**SOPORTES:**

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

21:43 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*

DRA. GALVÁN / DR. LARA

**PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:**

- CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 -
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR
- URINARIO - BILIAR - HEPATICO
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.
- ACIDOSIS METABOLICA
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
- SINDROME DE HELLP ???
- OBITO FETAL.
- ESTREÑIMIENTO
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN
- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.
- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.
- P / REPORTE DE HISOPADO.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO MULTIDISCIPLINARIO POR CUIDADO CRITICO Y GINECOLOGIA CION ALTA SOSPECHA DE INFECCION POR SARSICOV2 DADO LA CLINICA QUE INICIA CON CUADRO RESPRATORIO DE 15 DIAS, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS, PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA ESTOACIONARIAMENTE, CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON SEVERO COMPROMISO RENAL A SU INGRESO CON ANURIA, HIPERKALEMIA, ACIDOSIS METABOLICA POR LO CUAL SE INICIO SOPORTE DE HEMODIALISIS HOY CUMPLIO SEGUNDA SESION SIN COMPLICACIONES. PACIENTE ADEMÁS CON DATOS FALLA HEPATICA CON BILIRRUBINAS FRANCAMENTE ELEVADAS, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION E HIPOGLUCEMIA, PENDIENTE ECOGRAFIA QUE DESCARTE LESION OBSTRUCTIVA, CONTINUA VITAMINA K POR COAGULOPATIA Y DEXTROSADOS EN INFUSION. PACIENTE CON DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVOS, SE MANTIENE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO FOCO ABDOMINAL. SE CONSIDERA PACIENTE CON SOSPECHA DE INFECCION SARSICOV2 CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, CON MARACADORES DE SEVERIDAD Y MAL PRONOSTICO ELEVADOS QUIEN DEBE PERMANECER BAJO MONITOREO ESTRICTO EN LA UNIDAD, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. ( APACHE II, INDICE PREDICTOR DE MORTALIDAD 60.5%).

**HALLAZGO OBJETIVO:**

F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
114 28 113 / 48 69 92 00

GLUCOMETRIAS: 72 -66 -52 MG/DL.  
G.U 0.1 CC/KGH

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN



	<p>TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA MUY ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PROBLEMAS: - FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS - FALLA HEPATICA: BD 10.66 mg/dl- BT: 12.94 mg/dl- BI 2.29 mg/dl - PT 22.8 CTP 11.5 - INR 2.023737 - PTT 79.8 - CPTT 25.9 - HIPOGLUCEMIAS. - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).</p> <p>SOPORTES: - HEMODIALISIS - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO</p>
2020-07-28	<p>11:59 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> **** EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ****</p> <p>DRA. GALVÁN / DR. MONTES</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX: - CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA) - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR URINARIO - BILIAR - HEPATICO. - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III. - FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA. - ACIDOSIS METABOLICA - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - SINDROME DE HELLP ??? - OBITO FETAL. - ESTRENIMIENTO - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</p> <p>PLAN: - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA - OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN - DAD 10% INFUSION A 30 C/HORA - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020) - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA. - CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS. - P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL. - P / REPORTE DE HISOPADO.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2. CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, A LA ESPERA DE RESULTADO DE PRUEBA AMBULATORIA REALIZADA POR LA PACIENTE. ACTUALMENTE CON SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, ADEMAS CON CESAREA EL DIA 23-07-2020 CON PRODUCTO OBITADO. EXAMENES DE CONTROL DEL DIA DE HOY CON HIPERAZOEMIA EN DESCENSO, LDH FRANCAMENTE AUMENTADA, HIPERBILIRRUBINEMIA CON PATRON COLESTASICO, TRANSAMINASEMIA, IONOGRAMA CON HIPERKELEMIA, HIPONATREMIA E HIPOCLOREMIA, ANEMIA EN RANGOS MODEREDOS, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS Y ACIDO LACTICO AUMENTADO. PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO CON DATOS DE SRIS ACTIVO. PARAMETROS VITALES ESTABLES. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO. PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL, ADEMAS DE DE RESULTADO DE PCR RT PARA COVID19. CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2 108 30 115 / 55 76 93</p> <p>GLUCOMETRIAS: 62 -75 -90 MG/DL. G.U 0.0 CC/KGH</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL CON ORINA COLURICA MUY ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PROBLEMAS: - FALLA MULTIORGANICA: RENAL Y HEPATICA. ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA). - SOPORTE: HEMODIALISIS. MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>28/07/2020 BUN52LDH1246DBILI10.54TBILI13.8IBILI3.26ASAT115NA125.9POT5.29CL92.7ALT108HGB8.9HCT26.4MCV89.1MCH33.6MCHC33.2PLT121WBC19.34NE%84.4LY6.5PT20.1INR1.77PTT41.9LACTATO3.39CREATININA4.97</p> <p>13:06 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> amaury.ariza - AMAURY MIGUEL ARIZA GARCIA <b>ESPECIALIDAD:</b> NEFROLOGOS <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX: - CASO SOSPECHOSO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA) - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR URINARIO - BILIAR - HEPATICO. - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III. - FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA. - ACIDOSIS METABOLICA - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - SINDROME DE HELLP ??? - OBITO FETAL. - ESTRENIMIENTO - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</p> <p>PLAN: -</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): SE CANULA VENA FEMORAL DERECHA SIN COMPLICACIONES</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: -</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: SE DECIDE IMPLANTAR NUEVO CATETER DE HEMODIALISIS</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: SE PROCEDE A CONTINUAR CON DIALISIS 3 HORAS Y UF 2000CC</p> <p>INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:</p>

	-
16:31	<p><b>SERVICIO: UCI ADULTO</b>  <b>Elaborada por:</b> Iuis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA  <b>Especialidad:</b> MEDICO INTENSIVISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b>  **** EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TARDE *****</p> <p>DR. IUIS HERRERA ( CUIDADOS INTENSIVOS )  DR. MONTES ( MEDICINA GENERAL )</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:  - CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 -  - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  - FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.  - ACIDOSIS METABOLICA  - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  - SINDROME DE HELLP  - OBITO FETAL  - ESTRENIMIENTO  - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</p> <p>PLAN:  - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  - CABECERA A 30°  - DIETA BLANDA A TOLERANCIA  - OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN  - DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA  - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (F1 24/07/2020)  - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS  - CUIDADOS DE ENFERMERIA  - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.  - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA &amp; OBSTETRICIA  - CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.  - P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.  - SE SOLICITA FOSFATASA ALCALINA + GAMAGLUTAMIL TRANSPETIDASA</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2 ( PRUEBA POSITIVA ID DEL INFORME: 4553464-20-07-6754 ) CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, ACTUALMENTE CON SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, ADEMAS CON CESAREA EL DIA 23-07-2020 CON PRODUCTO OBITADO. EXAMENES DE CONTROL DEL DIA DE HOY CON HIPERAZOEMIA EN DESCENSO, LDH FRANCAMENTE AUMENTADA, HIPERBILIRRUBINEMIA CON PATRON COLESTASICO, TRANSAMINASEMIA, IONOGRAMA CON HIPERKELEMIA, HIPONATREMIA DE HIPOCLOREMIA, ANEMIA EN RANGOS MODERADOS, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS Y ACIDO LACTICO AUMENTADO. PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO CON DATOS DE SRIS ACTIVO, PARAMETROS VITALES ESTABLES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO. PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL, CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. SCORE NEWS 10.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:  F.C: 104 LPM, F.R: 29 RPM, T.A: 110/60 MMHG, MEDIA SAT O2: 96 OXIGENO POR CANULA NASAL</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical con Orina Colurica muy escasa produccion. EXTREMIDADES: EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:  PROBLEMAS: FALLA RENAL AGUDA ( HEMODIALISIS )  FALLA HEPATICA  DISFUNCION NEUROLOGICA  COVID-19 POSITIVO</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>28/07/2020</p> <p>BUN52LDH1246DBIL10.54TBIL13.8BIL13.26ASAT115NA125.9POT5.29CL92.7ALT108HGB8.9HCT26.4MCV89.1MCH33.6MCHC33.2PLT121WBC19.34NE%84.4LY6.5PT20.1INR1.77PTT41.9LACTATO3.39CREATININA4.97</p>
16:31	<p><b>SERVICIO: UCI ADULTO</b>  <b>Elaborada por:</b> Iuis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA  <b>Especialidad:</b> MEDICO INTENSIVISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b>  **** EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TARDE *****</p> <p>DR. IUIS HERRERA ( CUIDADOS INTENSIVOS )  DR. MONTES ( MEDICINA GENERAL )</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:  - CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 -  - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  - FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.  - ACIDOSIS METABOLICA  - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  - SINDROME DE HELLP  - OBITO FETAL  - ESTRENIMIENTO  - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</p> <p>PLAN:  - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  - CABECERA A 30°  - DIETA BLANDA A TOLERANCIA  - OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN  - DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA  - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (F1 24/07/2020)  - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS  - CUIDADOS DE ENFERMERIA  - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.  - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA &amp; OBSTETRICIA  - CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.  - P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.  - SE SOLICITA FOSFATASA ALCALINA + GAMAGLUTAMIL TRANSPETIDASA</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON SOSPECHA DE INFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV2 ( PRUEBA POSITIVA ID DEL INFORME: 4553464-20-07-6754 ) CON ALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, ACTUALMENTE CON SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR, ADEMAS CON CESAREA EL DIA 23-07-2020 CON PRODUCTO OBITADO. EXAMENES DE CONTROL DEL DIA DE HOY CON HIPERAZOEMIA EN DESCENSO, LDH FRANCAMENTE AUMENTADA, HIPERBILIRRUBINEMIA CON PATRON COLESTASICO, TRANSAMINASEMIA, IONOGRAMA CON HIPERKELEMIA, HIPONATREMIA DE HIPOCLOREMIA, ANEMIA EN RANGOS MODERADOS, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS Y ACIDO LACTICO AUMENTADO. PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO</p>

ENDOVENOSO CON DATOS DE SRIS ACTIVO. PARAMETROS VITALES ESTABLES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO. PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL, CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA QUE REQUIERA VENTILACION MECANICA Y ALTO RIESGO DE MUERTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. SCORE NEWS 10.

HALLAZGO OBJETIVO:  
F.C: 104 LPM, F.R: 29 RPM, T.A: 110/60 MMHG, MEDIA SAT O2: 96 OXIGENO POR CANULA NASAL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical con Orina Colurica muy escasa produccion. EXTREMIDADES: EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS: FALLA RENAL AGUDA ( HEMODIALISIS )  
FALLA HEPATICA  
DISFUNCION NEUROLOGICA  
COVID-19 POSITIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

28/07/2020

BUN52LDH1246DBIL10.54TBIL13.8IBIL13.26ASAT115NA125.9POT5.29CL92.7ALT108HGB8.9HCT26.4MCV89.1MCH33.6MCHC33.2PLT121WBC19.34NE%84.4LY6.5PT20.1INR1.77PTT41.9LACTATO3.39CREATININA4.97

17:15 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** Luis Herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
- SE INFORMA A ESPOSO DE LA PACIENTE DE FORMA TELEFONICA EL RESULTADO DE LA PRUEBA Y LAS CONDICIONES DE LA PACIENTE.

02:05 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** Jose Meza - JOSE MEZA PADILLA  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\* EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*

DR JOSE MEZA / DR ALEJANDRO ARAUJO

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO  
- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 -  
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  
URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.  
- ACIDOSIS METABOLICA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
- SINDROME DE HELLP  
- OBITO FETAL  
- ESTREÑIMIENTO  
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

PLAN:  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA  
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN  
- DAD 10% INFUSION A 30 C/HORA  
- SSN 0.9% 1000CC EN BOLO ::YA::  
NORADRENALINA 0.1 MCG/KG/MIN ::TITULAR:: NUEVOO  
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)  
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS  
ACIDO TRANEXAMICO 1GR IV CADA 8 HRS ::::NUEVO:::  
- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.  
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.  
S/ CH, BUN, CREAT, IONOGRAMA, LDH, AST, ALT, BIL  
S/ TRANSFUNDIR 2 UND DE GRE  
- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.  
- P / REPORTE DE HISOPADO.

2020-07-29

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
SE VALORA A PACIENTE EN RONDA MEDICA NOCTURNA, TRATADA EN UNIDAD BAJO LOS DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE MEDIADO POR HIPOTENSION REFERACTARIA A USO DE CRISTALOIDES, CON REQUERIMIENTO DE INCIO DE SOPORTE VASOPRESOR ENDOVENOSO, DE MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO. CRONOTROPIATAQUICARDIA SINUSAL, AFEBRIL, GLUCOMETRIA DENTRO DE METAS, EN MANEJO DE INFECCION RESPIRATORIA POR DE SARS COV2 CONFIRMADO, ADEMAS DE DISFUNCION ORGANICA, CHOQUE PROBABLE HIPOVOLEMICO POR PERDIDAS HEMATIMAS IMPORTANTES POR CATETER VS SEPTICO. SE CONSIDERA INCIO DE SOPORTE VASOPRESOR ENDOVENOSO VIA PERIFERICA, MEDIDAS MECANICAS Y FARMACOLOGICAS PARA CONTROL DE SANGRADO, CONTINUAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO, CORTICOTERAPIA, ANALGESIA, SE REPONEN PERDIDAS HEMATIMAS POR HEMOTRANSFUSION, SE OREDNAN PARACLINICOS CONTROL PARA MEDIR MEDIO INTENRO Y RESPUESTA A MANEJO, SE CONSIDEREA CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DEBIDO A REQUERIMIENTO DE SOPORTES INVASIVOS, ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:  
TA:80/50 MMHG. FC: 84 LPM. FR:18 RES/MIN. SPO2: 96%. TEMP: 36.0 GRADOS  
GLUCOMETRIA: 122 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical con Orina Colurica muy escasa produccion. EXTREMIDADES: EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, EN REGION INGUINAL DERECHA SE OBSERVA APOSITO QUE CUBRE CATETER, SANGRADO IMPORTANTE, NO HEMATOMA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, SNC GLASGOW 14/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA MULTIORGANICA: RENAL Y HEPATICA. ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).  
-SOPORTE: HEMODIALISIS. MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

11:53 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\* EVOLUCION MEDICA E - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*

DR GALVAN AGULO/DRA GUERRERO SIERRA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO  
- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2  
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  
URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.  
- ACIDOSIS METABOLICA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
- SINDROME DE HELLP \*\*\*DESCARTADO\*\*\*  
- OBITO FETAL  
- ESTREÑIMIENTO



- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OPXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA
- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR \*\*\* NUEVO

- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (F1 24/07/2020)
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS

**SOLCITUDES**

- SS TRANSFUSION 3 UI GRE
- SS TRANFUSION 6UI PLASMA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.
- CSV AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS PUERPERA, QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO PRO EL GRUPO DE CUIDADO CRITICO Y GINECOLOGIA POR INFECCION POR SARS COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO NASOFARINGEO, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS COMO ES FERRITINA (2273), LDH ELEVADA (1053.9), LINFOPENIA, DIMERO D ELEVADO (35.2) EVOLUCION TORPIDA, CON DISFUNCION MULTIORGANICA COMPROMISO RENAL SEVERO, BAJO ESQUEMA DE REEMPLAZO RENAL MEDIANTE HEMODIALISIS. ECOGRAFIA DESCARTA LESION OBSRUTVA SE CONSIDERA NEFROPATIA AGUDA, PACIENTE ADEMAS CON DATOS FALLA HEPATICA CON BILIRRUBINAS FRANCAMENTE ELEVADAS, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION E HIPOGLUCEMIA, NO FILIAR A INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPLOS NI LEPTOSPIROSIS. ECOGRAFIA ABDOMINAL SIN DATOS DE OBSTRUCCION BILIAR NI PRESENCIA DE LESIONES . SE EVIDENCIARON DATOS DE HEPATOPATIA CONGESTIVA S CONSIDERA HEPATPATIA AGUDA, SECUNDARIO A INFECCION POR VIRUS SARS COV2 COVID19. PACIENTE QUEIN SECUDNARIO A COAGULOPATIA PRESETA SANGRAD PROFUSO POR SITIO DE INSERCCION DE CATERTER DE HEMODIALISIS. EL DIA DE HOY CON DATOS DE SHOCK HIPOVOLEMICO, ANEMIA SEVERA, POR LO QUE SE IDNICA TRANFUSION DE GRE PARA OPTIMIZA NIVELES, Y PLASMA. ADEMAS DE REQUEURIR SOPORTE VASOACTIVO PARA MANTENER TAM EN METAS. SE REALIZA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS QUE DESCARRTA HMATOMAS EN REGION INGUINAL. SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL , EN LA UNIDAD POR INSTABILIDAD HEMODINAMICA Y ESTADO CRITICO. PACIENTE CON PRONOSTICO UJETO A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

TA 80/40MMHG FC 93LPM FR 18RPM SO2 97%  
OLIGANURICA EN APOYO CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL  
GLUCOEMTRIA 96-- AYUNAS ---

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLSGOW 13/15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

- PROBLEMAS:
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).
- EDEMA GENRALZIDO

**SOPORTES:**

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

GASES VENOSOS, OPTENIOS POR CVC

SO2 89  
SODIO 125.6  
POTASIO 4.11  
thb 5.3  
CLORO 93.7  
po2 66.9  
pCO2 28  
PH 7.41  
CALCIO IONICO 0.64  
Hct 20  
BE -6.5  
BE<sub>ecf</sub> -7  
HCO3<sub>st</sub> 19  
p50 26.7  
ctO2 6.7

NITROGENO UREICO 67.3  
DESHIDROGENASA LACTICA 906.8  
BILIRRUBINA DIRECTA 11.88  
BILIRRUBINA TOTAL 14.26  
BILIRRUBINA INDIRECTA 2.38  
FOSFATASA ALCALINA 144.7  
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 124  
SODIO 131  
POTASIO EN SUERO 4.85  
CLORO 96.6  
MAGNESIO 4.09  
TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 89  
RECuento DE ROJOS 1.5  
HEMOGLOBINA 4.6  
HEMATOCRITO 13.7  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4  
MCH 33.8  
MCHC 32  
RDW-CV 19  
RECuento DE PLAQUETAS 54  
MPV 11  
RECuento DE BLANCOS 23.01  
NEUTROFILOS# 18.15  
LINFOCITOS# 2.51  
MONOCITOS# 1.42  
BASOFILOS# 0.29  
LUC# 1  
EOSINOFILOS# 0.02  
NEUTROFILOS% 78.9  
LINFOCITOS% 10.9  
MONOCITOS% 6.2  
EOSINOFILOS% 0.1  
BASOFILOS% 1.3  
LUC% 3  
DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 83  
Linfocitos(%) 12  
Monocitos(%) 5  
HISTOGRAMA  
ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 6.24  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.39

12:23 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avallada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**

**\*\* EVOLUCION MEDICA E - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\***

DR GALVAN AGULO/DRA GUERRERO SIERRA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

**CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO**

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO)- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR
- URINARIO - BILIAR - HEPATICO.
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.
- ACIDOSIS METABOLICA
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
- SINDROME DE HELLP \*\*\*DESCARTADO\*\*\*
- OBITO FETAL
- ESTREÑIMIENTO
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OPIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA
- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR \*\*\* NUEVO

- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS

**SOLICITUDES**

- SS TRANSFUSION 3 UI GRE
- SS TRANSFUSION 6UI PLASMA
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.
- CSV AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS PUERPERA, QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO SEGUIMIENTO Y MANEJO PRO EL GRUPO DE CUIDADO CRITICO Y GINECOLOGIA POR INFECCION POR SARS-COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO NASOFARINGEO, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS COMO ES FERRITINA (2273), LDH ELEVADA (1053.9), LINFOPENIA, DIMERO D ELEVADO (35.2) EVOLUCION TORPIDA, CON DISFUNCION MULTIORGANICA COMPROMISO RENAL SEVERO, BAJO ESQUEMA DE REEMPLAZO RENAL MEDIANTE HEMODIALISIS. ECOGRAFIA DESCARTA LESION OBSTRUTIVA SE CONSIDERA NEFROPATIA AGUDA, PACIENTE ADEMÁS CON DATOS FALLA HEPATICA CON BILIRRUBINAS FRACAMENTE ELEVADAS, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION E HIPOGLUCEMIA, NO FILIAR A INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS NI LEPTOSPIROSIS, ECOGRAFIA ABDOMINAL SIN DATOS DE OBSTRUCCION BILIAR NI PRESENCIA DE LESIONES , SE EVIDENCIARON DATOS DE HEPATOPATIA CONGESTIVA S CONSIDERA HEPATPATIA AGUDA, SECUNDARIO A INFECCION POR VIRUS SARS COV2 COVID19. PACIENTE QUEIN SECUNDARIO A COAGULOPATIA PRESETA SANGRADO PROFUSO POR SITIO DE INSERCCION DE CATETER DE HEMODIALISIS, EL DIA DE HOY CON DATOS DE SHOCK HIPOVOLEMICO, ANEMIA SEVERA, POR LO QUE SE INDICA TRANSFUSION DE GRE PARA OPTIMIZA NIVELES, Y PLASMA, ADEMÁS DE REQUEURIR SOPORTE VASOACTIVO PARA MANTENER TAM EN METAS PR LO QUE SE COLOCA CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLVIO DERECHO PREVIAS MEDIDAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA MEDIANTE TECNICA SEDILGER. SE REALIZA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS QUE DESCARRTA HMATOMAS EN REGION INGUINAL. SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL , EN LA UNIDAD POR INSTABILIDAD HEMODINAMICA Y ESTADO CRITICO. PACIENTE CON PRONOSTICO UJETO A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

TA 80/40MMHG FC 93LPM FR 18RPM SO2 97%  
OLIGANURICA EN APOYO CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL  
GLUCOEMTRIA 96-- AYUNAS ---

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLSGOW 13/15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

- PROBLEMAS:
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
  - FALLA HEPATICA
  - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).
  - EDEMA GENERALIZADO

**SOPORTES:**

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

GASES VENOSOS, OPTENIOS POR CVC

SO2 89

SODIO 125.6

POTASIO 4.11

tHb 5.3

CLORO 93.7

pO2 66.9

pCO2 28

PH 7.41

CALCIO IONICO 0.64

Hct 20

BE -6.5

BEedf -7

chCO3st 19

p50 26.7

ctO2 6.7

NITROGENO UREICO 67.3

DESHIDROGENASA LACTICA 906.8

BILIRRUBINA DIRECTA 11.88

BILIRRUBINA TOTAL 14.26

BILIRRUBINA INDIRECTA 2.38

FOSFATASA ALCALINA 144.7

TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 124

SODIO 131

POTASIO EN SUERO 4.85

CLORO 96.6

MAGNESIO 4.09

TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 89

RECuento DE ROJOS 1.5

HEMOGLOBINA 4.6

HEMATOCRITO 13.7

VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4

MCH 33.8

MCHC 32

RDW-CV 19

RECuento DE PLAQUETAS 54

MPV 11

RECuento DE BLANCOS 23.01

NEUTROFILOS# 18.15

LINFOCITOS# 2.51

MONOCITOS# 1.42

BASOFILOS# 0.29

LUC# 1

EOSINOFILOS# 0.02

NEUTROFILOS% 78.9

LINFOCITOS% 10.9

MONOCITOS% 6.2

EOSINOFILOS% 0.1

BASOFILOS% 1.3

LUC% 3

DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 83

Linfocitos(%) 12

Monocitos(%) 5

HISTOGRAMA

ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 6.24

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.39

16:00 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** mauricio.ortiz - MAURICIO ORTOZ BANQUEZ  
**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGO  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
 EVOLUCION DE GINECO-OBSTETRICIA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO  
 - CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2  
 - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
 - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  
 URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
 - FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA.  
 - ACIDOSIS METABOLICA  
 - POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + SUTURA DE B LYNCH  
 - SINDROME DE HELLP \*\*\*DESCARTADO\*\*\*  
 - OBITO FETAL  
 - ESTREÑIMIENTO  
 - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

PLAN:  
 - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA - OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN - DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA - NROADRENALINA INFUSION A TITULAR \*\*\* NUEVO - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020) - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP 2.5 GR IV CADA 8 HORAS - FLUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS - VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS SOLICITUDES - SS TRANSFUSION 3 UI GRE - SS TRANSFUSION 6UI PLASMA - CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA - CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS - CSV AC

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
 PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS PUERPERA CON POP DE CESAREA SEGMENTARIA TRASPERITONEAL + SUTURA DE B - LYNCH POR ATONIA UTERINA, QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO PRO EL GRUPO DE CUIDADO CRITICO Y GINECOLOGIA POR INFECCION POR SARS-COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO NASOFARINGEO, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS COMO ES FERRITINA (2273), LDH ELEVADA (1053.9), LINFOPENIA, DIMERO D ELEVADO (35.2) EVOLUCION TORPIDA, CON DISFUNCION MULTIORGANICA COMPROMISO RENAL SEVERO, BAJO ESQUEMA DE REEMPLAZO RENAL MEDIANTE HEMODIALISIS, ECOGRAFIA DESCARTA LESION OBSRUTVA SE CONSIDERA NEFROPATIA AGUDA. PACIENTE ADEMAS CON DATOS FALLA HEPATICA CON BILIRRUBINAS FRANCAMENTE ELEVADAS: PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION E HIPOGLUCEMIA, ECOGRAFIA ABDOMINAL SIN DATOS DE PRESENCIA DE LESIONES, SE EVIDENCIARON DATOS DE HEPATOPATIA CONGESTIVA SE CONSIDERO HEPATPATIA AGUDA, SECUNDARIO A INFECCION POR VIRUS SARS COV2 COVID19. PACIENTE CON ANEMIA SEVERA, POR LO QUE CUIDADO CRITICO INDICO TRANSFUSION DE GRE PARA OPTIMIZA NIVELES, Y PLASMA, ACTUALMENTE CON SOPORTE VASOACTIVO PARA MANTENER TAM EN METAS CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLVIO DERECHO, SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL, EN LA UNIDAD POR INSTABILIDAD HEMODINAMICA Y ESTADO CRITICO. PACIENTE CON PRONOSTICO UJETO A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.

HALLAZGO OBJETIVO:  
 TA 100/50 MMHG FC 100 LPM FR 18 RPM SO2 96 % OLIGANURICA EN APOYO CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL --- PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS ALREDEDOR DE HERIDA QUIRURGICA QUE SE EXTIENDE HASTA FOSA ILECA DERECHO, REGUIN UNGUINAL DERECHA, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITALES ESTERNOS SIN SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLSGOW 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
 PROBLEMAS: - FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS - FALLA HEPATICA - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA). - EDEMA GENRALIZADO SOPORTES: - HEMODIALISIS - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

16:40 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** wilson.marrugo - WILSON RAFAEL MARRUGO BALCEIRO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:  
 - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
 - FALLA HEPATICA AGUDA WEST HAVEN III TIPO A  
 - CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO DE POCO NO CLARO  
 - CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2  
 - LESION RENAL AGUDA - AKIN III.



- ACIDOSIS METABOLICA
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
- SINDROME DE HELLP \*\*\*DESCARTADO\*\*\*
- OBITO FETAL
- ESTREÑIMIENTO
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA
- SSN 7.5% (30 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)
- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR \*\*\* NUEVO
- SSN 0.9% PASAR A 30 CC/H \*\*\*NUEVO

- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)::SUSPENDER::
- MEROPENEM 2GR IV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS Y LUEGO AJUSTAR A FUNCION RENAL\*\*\*NUEVO
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS\*\*\*NUEVO
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS\*\*\*
- FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 12 HORAS\*\*\*MODIFICADO
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS

SOLICITUDES

- P/ TRANSFUSION 1 UI GRE
- P/ TRANSFUSION 6UI PLASMA
- S/S ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA, HEMOCULTIVOS X 2, UROCULTIVO

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS
- REMISION A INSTITUCION PARA VALORACION POR CIRUGIA DE TRANSPLANTE
- VALORACION POR HEPATOLOGIA
- CSV AC

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINO EN SU CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, POSITIVA PARA SARSICOV2 EN DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE, QUIEN AMERITO EN HORAS DE LA MAÑANA SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A DOSIS NO DESPRECIABLE, YA TRANSFUNDIDA 2 UDS DE GRE POR ANEMIA SEVERA Y A LA ESPERA DE TRANSFUSION DE PLASMA POR COAGULOPATIA Y SANGRADO EN SITIO DE CATETER DE HEMODIALISIS.

SE ENCUENTRA ICTERICA, ENCEFALOPATICA, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, ENCAJANDO EN LA DEFINICION DE FALLA HEPATICA AGUDA, AUN SIN EVIDENCIAR ETIOLOGIA CLARA APARENTE, SE SOSPECHA SEA DE ETIOLOGIA VIRAL POR SARSICOV2, CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, CON ALTO RIESGO DE EDEMA CEREBRAL POR LA LESION RENAL AGUDA Y EL SOPORTE VASOPRESOR, INICIO DE ESA FORMA BOLOS DE SOLUCION SALINA HIPERTONICA PARA MANTENER SODIO SERICO ENTRE 145 Y 155 MEQ; ASI TAMBIEN SE DECIDE REMITIR A SITIO DE MAYOR COMPLEJIDAD QUE CUENTE CON CIRUGIA DE TRASPLANTE Y VALORACION POR HEPATOLOGIA.

SOLICITO EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA Y EVALUAR SI HAY PRESENCIA DE ESQUISTOCITOS PARA DESCARTAR MICROANGIOPATIA TROMBOTICA, AUNQUE HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA NO ESTE A FAVOR DE LA MISMA, ECOGRAFIA DESCARTA DILATACION DE LA VIA BILIAR.

DADO QUE NO TENIMOS ASENTE CAUSAL DE DISFUNCION MULTIORGANICA SOLICITO ADEMA ANTICUERPOS PARA DESCARTAR ETIOLOGIA AUTOINMUNE, ENTRE OTRAS COMO VIH.

DADO AL CHOQUE Y LA EVOLUCION TORPIDA REALIZO PANCULTIVOS Y ESCALONO MANEJO ANTIMICROBIANO A CARBAPENEMICO Y LINEZOLID PARA MAYOR CUBRIMIENTO MICROBIOLOGICO, ADEMAS EN VISTA QUE EL 80% INSUFICIENCIA HEPATICA HACEN SOBREINFECCION BACTERIANA. SE DESCALONARA DEPENDIENDO RE REPORTE DE HEMOCULTIVOS.

PACIENTE MUY INESTABLE, MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE MUERTE A CORTO PLAZO, FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 125/71 (89) MMHG FC 95 LPM FR 24RPM SO2 99%  
OLIGANURICA EN APOYO CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLSGOW 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA HEPATICA
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).
- EDEMA GENRALIZADO

SOPORTES:

- VASOPRESOR
- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

GASES VENOSOS, OPTEIOS POR PVC

SO2 89

SODIO 125.6

POTASIO 4.11

thb 5.3

CLORO 93.7

po2 66.9

pCO2 28

PH 7.41

CALCIO IONICO 0.64

Hct 20

BE -6.5

BEecf -7

chCO3st 19

p50 26.7

dO2 6.7

NITROGENO UREICO 67.3

DESHIDROGENASA LACTICA 906.8

BILIRRUBINA DIRECTA 11.88

BILIRRUBINA TOTAL 14.26

BILIRRUBINA INDIRECTA 2.38

FOSFATASA ALCALINA 144.7

TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 124

SODIO 131

POTASIO EN SUERO 4.85

CLORO 96.6

MAGNESIO 4.09

TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 89

RECuento DE ROJOS 1.5

HEMOGLOBINA 4.6

HEMATOCRITO 13.7

VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4

MCH 33.8

MCHC 32

RDW-CV 19

RECuento DE PLAQUETAS 54

MPV 11

RECuento DE BLANCOS 23.01

NEUTROFILOS# 18.15

NEUTROFILOS% 78.9

DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 83

ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 6.24

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.39

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:  
RX DE TORAX CON CATETER VENOSO CENTRAL ADECUADO, APARENTE CONSOLIDACION BASAL IZQUIERDA

23:34 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalado por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\* EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*

DR ALFREDO AREYANES / DR ALEJANDRO ARAUJO

- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
- FALLA HEPATICA AGUDA WEST HAVEN III TIPO A  
- CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO DE FOCO NO CLARO  
- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2  
- LESION RENAL AGUDA - AKIN III.  
- ACIDOSIS METABOLICA  
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
- SINDROME DE HELLP \*\*\*DESCARTADO\*\*\*  
- OBITO FETAL  
- ESTREÑIMIENTO  
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

PLAN:  
- UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA  
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA  
- SSN 7.5% (30 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)  
- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR  
- SSN 0.9% PASAR A 30 CCH

- MEROPENEM 2GR IV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS Y LUEGO AJUSTAR A FUNCION RENAL  
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS  
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS  
- FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 12 HORAS  
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS

SOLCITUDES  
SI/ CH, BUN, CREAT, IONOGRAMA, ASL, ALT, FOSF ALC, LDH, TP, TPT. GASES ARTERIALES

- P/ TRANSFUSION 1 UI GRE  
 - P/ TRANSFUSION 6UI PLASMA  
 - P/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA, HEMOCULTIVOS X 2, UROCULTIVO

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
 - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
 - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA  
 - CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS  
 - REMISION A INSTITUCION PARA VALORACION POR CIRUGIA DE TRANSPLANTE  
 - VALORACION POR HEPATOLOGIA  
 - CSV AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE VALORA A PACIENTE EN RONDA MEDICA NOCTURNA, TRATADA EN UNIDAD BAJO LOS DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE POR REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR PARA MANTENER PRESIONES ARTERIALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO, CRONOTROPIA TAQUICARDIA SINUSAL, AFEBRIL, GLUCOMETRIA DENTRO DE METAS, EN MANEJO DE INFECCION RESPIRATORIA POR DE SARS COV2 CONFIRMADO, ADEMAS DE DISFUNCION ORGANICA, CHOQUE PROBABLE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO, FALLA HEPATICA AGUDA, AUN SIN EVIDENCIAR ETIOLOGIA CLARA APARENTE, SE SOSPECHA SEA DE ETIOLOGIA VIRAL POR SARS COV2, CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, CON ALTO RIESGO DE EDEMA CEREBRAL POR LA LESION RENAL AGUDA Y EL SOPORTE VASOPRESOR, PENDIENTE REMITIR A SITIO DE MAYOR COMPLEJIDAD QUE CUENTE CON CIRUGIA DE TRASPLANTE Y VALORACION POR HEPATOLOGIA, PENDIENTE PERFIL PARA CLINICO PARA DESCARTAR PATOLOGIA AUTOINMUNE, SE ROTO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO DE ESPECTRO EXTENDIDO BICONJUGADO, PENDIENTE OPTIMIZACION DE NIVELES HEMATICO CON GRE Y PLASMA, SE OREDNAN PARA CLINICOS CONTROL PARA MEDIR MEDIO INTERNO Y RESPUESTA A MANEJO, SE CONSIDEREA CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DEBIDO A REQUERIMIENTO DE SOPORTES INVASIVOS, ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

TA 91/70 (77) MMHG FC 107 LPM FR 24RPM SO2 90% O2 AMBIENTE, SE COLOCA CN A 3 LT/MIN SATURACION AUMENTA A 97%

OLIGANURICA EN APOYO CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL

PREVIA COLOCACION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLSGOW 13/15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

**PROBLEMAS:**

- FALLA HEPATICA  
 - FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS  
 - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).  
 - EDEMA GENERALIZADO

**SOPORTES:**

- VASOPRESOR  
 - HEMODIALISIS  
 - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

**11:49 SERVICIO: GINECOBSTERIA**

**Elaborada por:** patricia.sara - PATRICIA SARA FORTICH

**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGO-OBSTETRA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
 - FALLA HEPATICA AGUDA WEST HAVEN III TIPO A  
 - CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO DE FOCO NO CLARO  
 - CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO)  
 - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)-  
 - LESION RENAL AGUDA - AKIN III.  
 - ACIDOSIS METABOLICA  
 - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
 - SINDROME DE HELLP \*\*\*DESCARTADO\*\*\*  
 - OBITO FETAL  
 - ESTRENIMIENTO  
 - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA - OPXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN - DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA - - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020) - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP 2.5 GR IV CADA 8 HORAS - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS - VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS SOLICITUDES - SS TRANSFUSION 3 UI GRE - SS TRANSFUSION 6UI PLASMA - CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA. - CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS. - CSV AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS PUERPERA CON POP DE CESAREA SEGMENTARIA TRASPERITONEAL + SUTURA DE B - LYNCH POR ATONIA UTERINA, QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO PRO EL GRUPO DE CUIDADO CRITICO Y GINECOLOGIA POR INFECCION POR SARS COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO NASOFARINGEO, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS COMO ES FERRITINA (2273), LDH ELEVADA (1053.9), LINFOPENIA, DIMERO D ELEVADO (35.2) EVOLUCION TORPIDA, CON DISFUNCION MULTIORGANICA COMPROMISO RENAL SEVERO, BAJO ESQUEMA DE REEMPLAZO RENAL MEDIANTE HEMODIALISIS. ECOGRAFIA DESCARTA LESION OBSTRUTIVA SE CONSIDERA NEFROPATIA AGUDA. PACIENTE ADEMAS CON DATOS FALLA HEPATICA CON BILIRRUBINAS FRACAMENTE ELEVADAS, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION E HIPOGLUCEMIA. ECOGRAFIA ABDOMINAL SIN DATOS DE PRESENCIA DE LESIONES. SE EVIDENCIARON DATOS DE HEPATOPATIA CONGESTIVA SE CONSIDERO HEPATPATIA AGUDA, SECUNDARIO A INFECCION POR VIRUS SARS COV2 COVID19. PACIENTE CON ANEMIA SEVERA, POR LO QUE CUIDADO CRITICO INDICO TRANSFUSION DE GRE PARA OPTIMIZA NIVELES, Y PLASMA, ACTUALMENTE CON SOPORTE VASOACTIVO PARA MANTENER TAM EN METAS CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLVIO DERECHO, SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL , EN LA UNIDAD POR INSTABILIDAD HEMODINAMICA Y ESTADO CRITICO. PACIENTE CON PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

TA 100/50 MMHG FC 100 LPM FR 18 RPM SO2 96 % OLIGANURICA EN APOYO CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL --- PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, NO PRODUCTIVAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS ALREDEDOR DE HERIDA QUIRURGICA QUE SE EXTIENDE HASTA POSA ILECA DERECHO, REGUIN UNGUAL DERECHA , ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITALES ESTERNOS SIN SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA ORINA COLURICA . EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMA. PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLSGOW 13/15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

PROBLEMAS: - FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS - FALLA HEPATICA - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA). - EDEMA GENERALIZADO SOPORTES: - HEMODIALISIS - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

**12:00 SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO

**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*

DR GALVAN AGULO/DRA GUERRERO SIERRA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO  
 - CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) - FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2  
 - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
 - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  
 URINARIO - BILIAR - HEPATICO.  
 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
 - FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA  
 \*\*\* HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --  
 - ACIDOSIS METABOLICA  
 - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
 - SINDROME DE HELLP ????  
 - OBITO FETAL  
 - ESTRENIMIENTO  
 - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

2020-07-30



**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- SSN 7.5% (30 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)
- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA
- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS \*\*\* MODIFICADO D1
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS

**SOLICITUDES Y PENDIENTES**

- SS VALPOR GASTRONETERIOPLGIA
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*
- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

**- CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA
- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.
- CSV AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS PUERPERA, QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO INTERDICLINARIO, QIEN CURSA CON INFECCION CONFIRMADA PORSARS COV2 COVID19, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS , DISFUNCIONORGANICA MULTIPLE, CON COMPROMISO RENAL QUE AMERITO INICIO DE HEMODIALISIS Y COMPROMISO HEPATICO SEVERO ICTERICIA CON HIPERBILIRUBINEMIA EN AUMENTO, ENCEFALOPATIA, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, ENCAJANDO EN LA DEFINICION DE FALLA HEPATICA AGUDA, AUN SIN FILIAR ETIOLOGIA. SE SOSPECHA SEA DE ETIOLOGIA VIRAL POR SARS COV2, CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A POR LO QUE SE SOLICITA CONCEPTO POR GASTROENTEROLOGIA APRA APOYO TERPAUTICO, Y SE DA CONITNUIDAD DE TRAMITE PARA REMISION A CENTRO DE MAYOR OCMPLEJIDAD PARA MANEJOPOR HEPATOLOGIA Y TRANPLANTE HEPATICO. PERSISTE CON ANEMIA SEVERA PESE A POLITRANFUSION DE GRE 3 UI. SE SOLICITA TRANFUSION DE ZUI PARA OPTIMZIAR NIVELES. CURSA CON TROMBOCITOPENIA Y LEUCOCITOSIS , PERFIL HEPATICO ALTERADO, HEMOFINAMICAMENTE INESTABLE, REQUIRIENTE DE SOPORTE VASOPRESOR PARA MANTENER TAM EN METAS, SE COTNNUA MANEJO TERPAUTICO INTEGRAL. PACIENTE CON RPNOSTICO OMINOSO, ALTO RIESGO DE MUERTE A CORTO PLAZO .

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 119/60MMHG FC 106LPM FR 24RPM SO2 98%  
DIURESIS 0.5CC/K/H  
GLCUEMETRIA 182

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLSGOW 13/15

**HALLAZGO SUBJETIVO:****PROBLEMAS:**

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).
- EDEMA GENRALIZADO

**SOPORTES:**

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

NITROGENO UREICO 71.9  
DESHIDROGENASA LACTICA 868.4  
BILIRRUBINA DIRECTA 13.66  
BILIRRUBINA TOTAL 16.66  
BILIRRUBINA INDIRECTA 3  
FOSFATASA ALCALINA 139.5  
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 132  
SODIO 136.1  
POTASIO EN SUERO 4.31  
CLORO 100.4  
MAGNESIO 3.87  
TRANSAMINSA ALANINA AMINOTRANSFERASA 76  
RECuento DE ROJOS 1.78  
HEMOGLOBINA 5.5  
HEMATOCRITO 15.3  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 86.2  
MCH 35.7  
MCHC 34.1  
RDW-CV 17.3  
RECuento DE PLAQUETAS 44  
MPV 11.9  
RECuento DE BLANCOS 24.96  
NEUTROFILOS# 19.19  
LINFOCITOS# 2.74  
MONOCITOS# 1.74  
BASOFILOS# 0.25  
LUC# 1  
EOSINOFILOS# 0.04  
NEUTROFILOS% 76.9  
LINFOCITOS% 11  
MONOCITOS% 7  
EOSINOFILOS% 0.2  
BASOFILOS% 1  
LUC% 4  
DIFERENCIAL MANUAL Recuento de blancos verificado  
HISTOGRAMA  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP 14.4  
CONTROL DE TP 11.5  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 1.26065  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 28.5  
CONTROL PTT 25.9  
EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICO GLOBULOS ROJOS  
Marcada hipocromia  
Anisocitosis Moderada  
Se observan: Anulocitos ++, Esquistocitos +, Estomatocitos +,  
Eritroblasto: 4%  
Distribucion: Normal  
GLOBULOS BLANCOS  
Aumentados en numeros, sin alteraciones morfologicas  
Recuento manual de blancos: 23.200 x mm3  
  
PLAQUETAS  
Disminuidos en numero, se observan algunas macroplaquetas  
Recuento manual de plaquetas: 58.0000 x mm3  
Distribucion: Normal  
TREPONEMA PALLIDIUM ANTICUERPOS NEGATIVO  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 3.59

14:06 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** beatriz.lince - BEATRIZ HELENA LINCE VIDES  
**ESPECIALIDAD:** GASTROENTEROLOGO  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**

- 1- Insuficiencia hepática aguda
- 2- Falla multisistémica
- 3- Infección confirmada por SARCOVS 2. Covid 19

**PLAN:**

Paciente con insuficiencia hepática aguda y falla multisistémica en contexto de infección por Covid 19 y sepsis de origen a determinar (urinario - Secundario a muerte fetal intrauterina?), con evolución tórpida a pesar de manejo adecuado instaurado, con alto riesgo de mortalidad a corto plazo.

Esta paciente requiere manejo en centro de mayor complejidad, con servicio multidisciplinario que incluya Hepatólogo y Servicio de trasplante hepático.

Continuar mientras con el mismo manejo que se está haciendo para IRA e Insuficiencia hepática aguda con encefalopatía.

Pronóstico reservado.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Paciente de 36 años de edad, sin antecedentes de importancia ni factores de riesgo aparente, quien se encontraba cursando semana 36 de embarazo. 15 días previos a la internación comienza con tos, fiebre y malestar general, por lo que en forma ambulatoria se realizó prueba para Covid 19.

Consulta en 23 de Julio por presentar oliganuria de 3 días de evolución, edema en Ms ls, fiebre e ictericia. Se hospitaliza y se realizan paraclínicos evidenciándose leucocitosis marcada con desviación a la izquierda, Creatinina 5, Hiponatremia, aumento de transaminasas por 9, hiperbilirrubinemia de 14 a expensas de directa, patrón de colestasis y prolongación de TP. Durante la hospitalización se realizaron exámenes que descartaron hepatitis viral A y B e infección por Leptospira. LDH elevada. TP prolongado, tendencia a hipoglucemia y descenso de Hb. Tiene solicitado anticuerpos para descartar patología autoinmune. Ecografía abdominal que descartó patología obstructiva de vías biliares y mostró hígado aumentado de tamaño y congestivo. En Junta Médica se decidió interrupción del embarazo por el alto riesgo materno-infantil, por lo que se realizó cesarea con hallazgo de feto muerto con signos de maceración (datos tomados de la historia clínica) y presentó atonía uterina que requirió manejo farmacológico. Evolucionó en forma torpida con deterioro del estado de conciencia y hemodinámico y falla multisistémica (hepática, renal, hematológica). Se recibió prueba de hisopado que fue positiva para Covid 19. Se inició manejo con diálisis indicada por Nefrología, terapia antibiótica, vitamina K, corrección hidroelectrolítica y metabólica, con respuesta pobre.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

Ictericia. Encefalopatía

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

.

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

Lab:Aumento de bilirrubinas a expensas de directa, patrón de colestasis, TP prolongado, LDH elevada, PCR positiva, anemia, leucocitosis con desviación a la izquierda, hiponatremia, aumento de azoados.

Ecografía abdominal con hallazgos compatibles con hígado congestivo.

Rx de torax: Aumento de la trama peribronquial

14:09 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** beatriz.lince - BEATRIZ HELENA LINCE VIDES

**ESPECIALIDAD:** GASTROENTEROLOGO

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observación de aval:**

1- Insuficiencia hepática aguda

2- Falla multisistémica

3- Infección confirmada por SARCOVS 2. Covid 19

**PLAN:**

Paciente con insuficiencia hepática aguda y falla multisistémica en contexto de infección por Covid 19 y sepsis de origen a determinar (urinario - Secundario a muerte fetal intrauterina?), con evolución tórpida a pesar de manejo adecuado instaurado, con alto riesgo de mortalidad a corto plazo.

Esta paciente requiere manejo en centro de mayor complejidad, con servicio multidisciplinario que incluya Hepatólogo y Servicio de trasplante hepático.

Continuar mientras con el mismo manejo que se está haciendo para IRA e Insuficiencia hepática aguda con encefalopatía.

Pronóstico reservado.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Paciente de 36 años de edad, sin antecedentes de importancia ni factores de riesgo aparente, quien se encontraba cursando semana 36 de embarazo. 15 días previos a la internación comienza con tos, fiebre y malestar general, por lo que en forma ambulatoria se realizó prueba para Covid 19.

Consulta en 23 de Julio por presentar oliganuria de 3 días de evolución, edema en Ms ls, fiebre e ictericia. Se hospitaliza y se realizan paraclínicos evidenciándose leucocitosis marcada con desviación a la izquierda, Creatinina 5, Hiponatremia, aumento de transaminasas por 9, hiperbilirrubinemia de 14 a expensas de directa, patrón de colestasis y prolongación de TP. Durante la hospitalización se realizaron exámenes que descartaron hepatitis viral A y B e infección por Leptospira. LDH elevada. TP prolongado, tendencia a hipoglucemia y descenso de Hb. Tiene solicitado anticuerpos para descartar patología autoinmune. Ecografía abdominal que descartó patología obstructiva de vías biliares y mostró hígado aumentado de tamaño y congestivo. En Junta Médica se decidió interrupción del embarazo por el alto riesgo materno-infantil, por lo que se realizó cesarea con hallazgo de feto muerto con signos de maceración (datos tomados de la historia clínica) y presentó atonía uterina que requirió manejo farmacológico. Evolucionó en forma torpida con deterioro del estado de conciencia y hemodinámico y falla multisistémica (hepática, renal, hematológica). Se recibió prueba de hisopado que fue positiva para Covid 19. Se inició manejo con diálisis indicada por Nefrología, terapia antibiótica, vitamina K, corrección hidroelectrolítica y metabólica, con respuesta pobre.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

Ictericia. Encefalopatía

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

.

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

Lab:Aumento de bilirrubinas a expensas de directa, patrón de colestasis, TP prolongado, LDH elevada, PCR positiva, anemia, leucocitosis con desviación a la izquierda, hiponatremia, aumento de azoados.

Ecografía abdominal con hallazgos compatibles con hígado congestivo.

Rx de torax: Aumento de la trama peribronquial

20:53 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA

**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observación de aval:**

\*\* EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*

DR ARELLANES / DR MENDOZA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) - FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2

- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLÓGICA)

- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR

URINARIO - BILIAR - HEPATICO.

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.

- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA

\*\*\* HEPATOPATIA AGUDA - SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --

- ACIDOSIS METABOLICA

- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

- SINDROME DE HELLP ?????

- OBITO FETAL.

- ESTREÑIMIENTO

- ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.

- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- SSN 7.5% (3 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)

- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA

- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS \*\*\* MODIFICADO D1

- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1

- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS

- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS

- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS

**SOLICITUDES Y PENDIENTES**

- S/S HEMOGRAMA, IONOGRAMA, AZOADOS, PT, PTT, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, ALBUMINA \*\*\*NUEVO\*\*\*

- P/ TRANSFUSION 2 UI GRE

- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*

- JPE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA

HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO

- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.

- CSV AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS PUERPERA, QUIEN CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BASJO SEGUIMIENTO Y MANEJO INTERDISCIPLINARIO, QIEN CURSA CON INFECCION CONFIRMADA POR SARS COV2

COVID19, CON MARCADORES DE SEVERIDAD FRACAMENTE ALTERADOS , DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE, CON COMPROMISO RENAL QUE AMERITO INICIO DE HEMODIALISIS Y COMPROMISO HEPATICO SEVERO ICTERICIA CON HIPERBILIRRUBINEMIA EN AUMENTO, ENCEFALOPATIA, PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, ENCAJANDO EN LA DEFINICION DE FALLA HEPATICA AGUDA, AUN SIN FILIAR ETIOLOGIA, SE SOSPECHA SEA DE ETIOLOGIA VIRAL POR SARSICOV2, CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, VALORADA POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN DA CONTINUIDAD DE TRAMITE PARA REMISION A CENTRO DE MAYOR OCMPLIEDAD PARA MANEJOPOR HEPATOLOGIA Y TRANPLANTE HEPATICO. PERSISTE CON ANEMIA SEVERA PESE A POLITRANFUSION DE GRE 3 UI, A LA ESPERA DE TRANFUSION DE 2UI PARA OPTIMZIAR NIVELES, CURSA CON TROMBOCITOPENIA Y LEUCOCITOSIS , PERFIL HEPATICO ALTERADO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, REQUIRIENTE DE SOPORTE VASOPRESOR PARA MANTENER TAM EN METAS, SE CONTINUA MANEJO TERPAUTICO INTEGRAL. PACIENTE CON PRONOSTICO OMINOSO, ALTO RIESGO DE MUERTE A CORTO PLAZO .

HALLAZGO OBJETIVO:  
SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 117/65 MMHG FC 102 LPM FR 24RPM SO2 98%  
DIURESIS 0.6 CC/K/H  
GLUCOMETRIA 182

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES:PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS  
- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).  
- EDEMA GENRALZIDO

SOPORTES:  
- HEMODIALISIS  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
NITROGENO UREICO 71.9

DESHIDROGENASA LACTICA 868.4

BILIRRUBINA DIRECTA 13.66

BILIRRUBINA TOTAL 16.66

BILIRRUBINA INDIRECTA 3

FOSFATASA ALCALINA 139.5

TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 132

SODIO 136.1

POTASIO EN SUERO 4.31

CLORO 100.4

MAGNESIO 3.87

TRANSAMINSA ALANINA AMINOTRANSFERASA 76

RECuento DE ROJOS 1.78

HEMOGLOBINA 5.5

HEMATOCRITO 15.3

VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 86.2

MCH 35.7

MCHC 34.1

RDW-CV 17.3

RECuento DE PLAQUETAS 44

MPV 11.9

RECuento DE BLANCOS 24.96

NEUTROFILOS# 19.19

LINFOCITOS# 2.74

MONOCITOS# 1.74

BASOFILOS# 0.25

LUC# 1

EOSINOFILOS# 0.04

NEUTROFILOS% 76.9

LINFOCITOS% 11

MONOCITOS% 7

EOSINOFILOS% 0.2

BASOFILOS% 1

LUC% 4

DIFERENCIAL MANUAL Recuento de blancos verificado

HISTOGRAMA

TIEMPO DE PROTROMBINA TP 14.4

CONTROL DE TP 11.5

INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 1.26065

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 28.5

CONTROL PTT 25.9

EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICO GLOBULOS ROJOS

Marcada hipocromia

Anisocitosis Moderada

Se observan: Anulocitos ++, Esquistocitos +, Estomatocitos +,

Eritroblasto: 4%

Distribucion: Normal

GLOBULOS BLANCOS

Aumentados en numeros, sin alteraciones morfologicas

Recuento manual de blancos: 23.200 x mm3



	<p>PLAQUETAS</p> <p>Disminuidos en numero, se observan algunas macroplaquetas</p> <p>Recuento manual de plaquetas: 58.0000 x mm3</p> <p>Distribucion: Normal</p> <p>TREPONEMA PALLIDIUM ANTICUERPOS NEGATIVO</p> <p>CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 3.59</p>
12:43	<p><b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> ** EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **</p> <p>DRA GALVAN / DR MONTES</p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO</p> <p>- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2</p> <p>- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)</p> <p>- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR</p> <p>URINARIO - BILIAR - HEPATICO.</p> <p>- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.</p> <p>- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA</p> <p>*** HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --</p> <p>- ACIDOSIS METABOLICA</p> <p>- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL</p> <p>- SINDROME DE HELLP ?????</p> <p>- OBITO FETAL.</p> <p>- ESTREÑIMIENTO</p> <p>- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</p> <p>PLAN:</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</p> <p>- SSN 7.5% (3 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155) *****SUSPENDER*****</p> <p>- DAD 10% INFUSION A 20 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR *****INICIAR DESTETE*****</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS *** MODIFICADO D2</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA *****NUEVO*****</p> <p>SOLICITUDES Y PENDIENTES</p> <p>- SS/ TRANSFUSION 2 UJ GRE *****NUEVO*****</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD ***</p> <p>- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</p> <p>- CSV AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS EN PUERPERIO, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19, CONFIRMADA POR HISOPADO, ADEMAS CON DISFUNCION MUTIORGANICA CON COMPROMISO RENAL, HEPATICO, ENCEFALICO. PACIENTE BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PARA FOCO GINECOLOGICO Y ABDOMINAL, RECIBE MEROPENEM + LINEZOLID SE AJUSTAN A FUNCION RENAL. PACIENTE CON NEFROPATIA AGUDA AKIN 3, BAJO NECESIDAD DE SOPORTE RENAL CON HEMODIALISIS, PARACLINICOS DE CONTROL CON AZOADOS EN DESCENSO Y MEJORIA DE GASTO URINARIO, SE MANTINE MEDIDA DE SOPORTE. ECOGRAFIA DESCARTA LESION OBSTRUCTIVA, UROCULTIVO NEGATIVO.</p> <p>PACIENTE CON DATOS DE FALLA HEPÁTICA AGUDA DE ETIOLOGÍA A DEFINIR CON SOSPECHA DE SER ASOCIADA A INFECCIÓN VIRAL CON SASRS COV2, SE DESCARTO HEPATITIS VIRAL Y LESIÓN OBSTRUCTIVA, CURSANDO CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, HIPOALBUMINEMIA SEVERA , BILIRRUBINAS CONTINUAN EN ASCENSO PATRON COLESTASICO, COAGULOPATIA EL DIA DE HOY CON MEJORIA DE DATOS DE LOS TIEMPOS POSTERIOR A RECIBIR PLASMA FRESCO, SE CONTINUA MANEJO CON VITAMINA K. METABOLICAMENTE MEJOR CONTROL DE GLUCEMIAS. HEMOGRAMA CONTROL CON ANEMIA SEVERA, TROMBOCITOPENIA SEVERA, A PESAR DE TRANSFUSION DE GRE, POR LO CUAL SE INDICA TRANSFUSIÓN DE 2 UNIDADES MAS. PACIENTE VALORADA EL DIA DE AYER POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN TAMBIEN CONSIDERA INDICACION DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO JUNTO CON HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE PARA VALORAR CONDUCTAS ADICIONALES. PACIENTE CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SRIS ACTIVA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE SECUNDARIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA PARA MANTENIMIENTO DE TAM. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGIC O, FALLA RESPIRATORIA AGUDA Y MUERTE A CORTO PLAZO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>TA 124/64 (85)MMHG FC 96 LPM FR 22 RPM SO2 98%</p> <p>DIURESIS 1.1 C/K/H</p> <p>GLUCUEMETRIA: 173- 198 ? 182- 200</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, LETARGICA, RESPONDE AL LLAMADO, LENGUAJE INCOMPREENSIBLE, GLSGOW: 13/15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:</p> <p>PROBLEMAS:</p> <p>- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS</p> <p>- FALLA HEPATICA</p> <p>- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).</p> <p>- EDEMA GENRALIZDO</p> <p>SOPORTES:</p> <p>- HEMODIALISIS</p> <p>- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>BUN 82.1</p> <p>ALB 1.83</p> <p>DBILI 17.41</p> <p>TBILI 19.76</p> <p>IBILI 2.35</p> <p>NA 136</p> <p>POT 3.83</p> <p>99.7</p> <p>RBC 1.57</p> <p>HGB 4.9</p> <p>HCT 14.2</p> <p>PLT 49</p> <p>WBC 26.34</p> <p>NEU# 20.29</p> <p>LY# 2.74</p> <p>PT 13.8</p> <p>INR 1.206582</p> <p>PTT 26.0</p> <p>CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2.96</p>

20:37 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** Luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA**ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA**Avalada por:****ESPECIALIDAD:****Observacion de aval:****\*\* EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\***

DR. LUIS HERRERA - DR. JONI MENDOZA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2

- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)

- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR

URINARIO - BILIAR - HEPATICO.

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.

- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA

\*\*\* HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --

- ACIDOSIS METABOLICA

- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

- SINDROME DE HELLIP ?????

- OBITO FETAL

- ESTRENIMIENTO

- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.

- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- SSN 7.5% (3 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155) \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\*

- DAD 10% INFUSION A 20 CC/HORA \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\*

- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR \*\*\*\*\*INICIAR DESTETE\*\*\*\*\*

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS \*\*\* MODIFICADO D2

- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1

- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS

- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS

- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

SOLCITUDES Y PENDIENTES

- SS/ TRANSFUSION 2 UI GRE \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*

- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO

- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.

- CSV AC

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS EN PUERPERIO, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19, CONFIRMADA POR HISOPADO, ADEMAS CON DISFUNCION MUTIORGANICA CON COMPROMISO RENAL, HEPATICO, ENCEFALICO. PACIENTE BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PARA FOCO GINECOLOGICO Y ABDOMINAL. RECIBE MEROPENEM + LINEZOLID PACIENTE CON NEFROPATIA AGUDA AKIN 3, EN HEMODIALISIS AUNQUE CON MEJORIA DE AZOADOS Y DE RATA URINARIA PERO CON CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL.

PACIENTE CON DATOS DE FALLA HEPÁTICA AGUDA DE ETIOLOGÍA A DEFINIR CON SOSPECHA DE SER ASOCIADA A INFECCIÓN VIRAL CON SASRS COV2. SE DESCARTO HEPATITIS VIRAL Y LESIÓN OBSTRUCTIVA. CURSANDO CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A. HIPOALBUMINEMIA SEVERA. BILIRRUBINAS CONTINUAN EN ASCENSO PATRON COLESTASICO. COAGULOPATIA SE ESPERA CONTROL SIN SANGRADO POR SITIO DE VENO PUNCION. SE CONTINUA MANEJO CON VITAMINA K. METABOLICAMENTE MEJOR CONTROL DE GLUCEMIAS. EN ESPERA DE TRANSFUSION DE 2 UGRE. PACIENTE PENDIENTE DE MANEJO POR HEPATOLOGIA INDICADO POR GASTROENTEROLOGIA EN TRAMITE. PACIENTE INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE INOPRESOR. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGIC O, FALLA RESPIRATORIA AGUDA Y MUERTE A CORTO PLAZO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 124/64 (85)MMHG FC 96 LPM FR 22 RPM SO2 98%

DIURESIS 1.1 C/K/H

GLCUOEMTRIA: 173- 198 U 182- 200

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONTA VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES: PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, LETARGICA. RESPONDE AL LLAMADO, LENGUAJE INCOMPENSIBLE, GLSGOW: 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS

- FALLA HEPATICA

- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).

- EDEMA GENRALIZADO

SOPORTES:

- HEMODIALISIS

- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

BUN 82.1

ALB 1.83

DBILI 17.41

TBILI 19.76

IBILI 2.35

NA 136

POT 3.83

99.7

RBC 1.57

HGB 4.9

HCT 14.2

PLT 49

WBC 26.34

NEU# 20.29

LY# 2.74

PT 13.8

	<p>INR 1.206582</p> <p>PTT 26.0</p> <p>CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2.96</p>	
2020-08-01	<p>10:53 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b>  <b>Elaborada por:</b> jose.romero - JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO  <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA  <b>Availada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b>  <b>** EVOLUCION MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **</b>  <b>DR. ROMERO - DR. MONTES</b></p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2</li> <li>- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)</li> <li>- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR</li> <li>- URINARIO - BILIAR - HEPATICO</li> <li>- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.</li> <li>- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA</li> <li>- *** HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --</li> <li>- ACIDOSIS METABOLICA</li> <li>- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL</li> <li>- SINDROME DE HELLP ?????</li> <li>- OBITO FETAL</li> <li>- ESTREÑIMIENTO</li> <li>- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</li> <li>- DELIRIUM</li> </ul> <p>PLAN:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <p>- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 20 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR *****SUSPENDER*****</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS *** MODIFICADO D2</li> <li>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</li> </ul> <p>SOLICITUDES Y PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SS/ TRANSFUSION 1 UI GRE *****NUEVO*****</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD ***</li> <li>- PTE/ ANA. ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA. ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- CSV AC</li> </ul> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN PUERPERIO, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRA INSTITUCIONAL, QUIEN ADEMAS ESTA CURSANDO CON FALLA MULTIORGANICA DE COMROMISO HEPATICO, RENAL Y ENCEFALICO, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL. PARA CLINICOS DE CONTROL CON GLICEMIA CENTRAL AUMENTADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA EN AUMENTO, FOSFATASA ALCALINA AUMENTADA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA DEL 5%, HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA EN RANGOS DE SEVERIDAD AUNQUE EN AUMENTO POSTERIOR A TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR PRESENTAR FALLA AGUDA AKIN 3, ADECUADA RESPUESTA A DICHO SOPORTE CON DESCENSO PROGRESIVO DE HIPERAZOEMIA.</p> <p>DATOS DE FALLA HEPATICA AGUDA DE ETIOLOGIA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACION A INFECCION POR SARS-COV2, AUMENTO DE BILIRRUBINAS DE PATRON COLESTASICOS, SIN EMBARGO DESCARTANDOSE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA POR REPORTE RADIOLOGICO DE ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES. ACTUALMENTE CURSANDO CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, AL EXAMEN FISICO CONCIENTE AUNQUE CON DESORIENTACION POR LO QUE SE CONSIDERA ESTA CURSANDO CON DELIRIUM. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA CON FALLA MULTIORGANICA SECUNDARIA, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO QUE ESTE REQUIRIENDO EN ESTOS MOMENTOS VENTILACION MECANICA INVASIVA, SIN LOGRAR DESTETE. TOTAL DE OXIGENO POR LO QUE CONTINUA CON CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, COAGULOPATIA EN MEJORIA FRANCA CON SOPORTE TRANSFUSIONAL DE PLASMA, SIN PERSISTENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HIPOALBUMINEMIA SEVERA SEGUN ULTIMO CONTROL, AUN CON TROMBOCITOPENIA SEVERA, ANEMIA SEVERA. SE DA ORDEN DE INICIAR REPOSICION PARENTERAL DE POTASIO EN LIQUIDOS DEXTROSADOS, ADEMAS SE DA ORDEN DE TRANSFUNDIR 1 UGRE Y QUITAR SOPORTE CON NOREPINEFRINA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SOLICITUD DE REMISION SOLICITADA POR GASTROENTEROLOGIA E CUIDADO CRITICO PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO QUE INCLUYA HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE. PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIO AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO OMINOSO SUJETO A EVOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>TA 120/58/74 MMHG FC 90 LPM FR 19 RPM SO2 96 % T: 36</p> <p>DIURESIS 1 C/KH</p> <p>GLUCEMTRIA: 209-219-190</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISIENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical en escasa produccion. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, LETARGICA, RESPONDE AL LLAMADO, LENGUAJE INCOMPRENSIBLE, GLSGOW: 13/15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:</p> <p>PROBLEMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS</li> <li>- FALLA HEPATICA</li> <li>- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).</li> <li>- EDEMA GENERALIZADO</li> </ul> <p>SOPORTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NORADRENALINA EN DESTETE</li> <li>- HEMODIALISIS</li> <li>- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO</li> </ul> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 227.28UN69.5DBILI20.01TBILI22.55BILI12.54FOSFATASA ALCALINA 226.9NA137.2POT3.34CL101.2RBC2.11HGB6.6HCT18.1PLT48WBC26.53NEUW22.43LY#1.64PT12.6INR1.098659PTT23.0CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS1.99</p>	
	<p>13:16 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b>  <b>Elaborada por:</b> sandra.mejia - SANDRA MEJIA MEJIA  <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Availada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b></p> <p>***** FEMENIAN DE 36 AÑOS DE EDAD - EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO AISLADOS - CON IDX DE *****</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO</li> <li>- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2</li> <li>- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)</li> <li>- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR: URINARIO - BILIAR - HEPATICO.</li> <li>- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.</li> <li>- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA</li> <li>- *** HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --</li> <li>- ACIDOSIS METABOLICA</li> <li>- POP CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL</li> <li>- SINDROME DE HELLP DESCARTADO</li> <li>- OBITO FETAL</li> <li>- ESTREÑIMIENTO</li> <li>- ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</li> <li>- DELIRIUM</li> </ul>	



PLAN:  
\*\*\*\*\* PLAN \*\*\*\*\*

- ORDENES POR UCI ADULTOS
- ESTAMOS ATENTOS A CUALQUIER LLAMADO.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

\*\*\*\*\* ANALISIS \*\*\*\*\*

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , EN UCI ADULTOS AISLADOS POR INFECCION CON CON SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL Y CON FALLA MULTIORGANICA COMPLEJA SECUNDARIA ( RENAL , HEPATICO , ENCEFALICO) , EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, OBSTETRÍCAMENTE SIN COMPLICACIONES, CON ADECUADO TONO UTERINO, HERIDA QUIRURGICA SIN COMPLICACIONES, SIN HISTORIA DE HEMORRAGIA POSTPARTO, ACTUALMENTE EN HEMODIALISIS CON ADECUADA MODULACION HACIA LA MEJORIA DE LA FUNCION RENAL, EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID , CON REPORTE DE PARACLINICOS DEL DIA DE HOY CON HIPERGLUCEMIA , HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA EN AUMENTO, FOSFATASA ALCALINA AUMENTADA, HIPOKALEMIA EN CORRECCION , ANEMIA EN CORRECCION CON POLITRANSFUSION, LEUCOCITOSIS, Y TROMBOCITOPENIA , TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, HEPATOPATIA COMPLEJA ALTAMENTE SECUDANRIA A INFECCION POR SARS-COV 2 , SIN PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DESCARTADA POR ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES , ENCEFALOPATICA CON ESTADO DE ORIENTACION Y CONCIENCIA ALTERADO, EN TRAMITE DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO CON HEPATOLOGIA Y NEFROLOGIA, PACIENTE PRESENTA MULTIPLES Y GRAVES COMPLICACIONES MUTIORGANICAS , CON ALTO RIESGO DE MUERTE, CONTINUA EN UNIDAD DE CUIDASO INTENSIVOS, ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:  
SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

- TA 115/78 - FC 87 LPM - FR 17 RPM - SO2 98 % CON O2 POR CMJN A 3 LT MTO - T: 36
- PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, ON ENCEFALOPATIA IMPORANTE.
- ICTERICIA GENERALIZADA , EDEMA GENERALIZADO FACIAL Y CORPORAL.
- CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO, NO SOPLOS CARDIACOS, CREPITOS Y ESTERTORES OCASIONALES BILATERALES , NO SE OBSERVA SDRA EN EL MOMENTO.
- MAMAS PENDULAS, NO PRODUCTIVAS, NO CONGESTIVAS.
- ABD: CICATRIZ PHANNESTIEL , CON MATERIAL DE SUTURA SIN SIGNOS DE INFECCION , NO HEMATOMAS CONTENIDOS, NO DESHICENCIA DE SUTURA, UTERO ADECUADAMENTE INVOLUCIONADO, TONICO, NO SIP.
- GENITALES CON LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS, SONTA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA COLURICA EN MODERADA CANTIDAD.
- EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO II.
- NEUR ENCEFALOPATICA, DESPIERTA SIN INTERELACION EN ESTE MOMENTO CON EL MEDIO EXTERNO, RESPONDE AL LLAMADO DEL NOMBRE.

HALLAZGO SUBJETIVO:

- PACIENTE EN ESTE MOMENTO CONCIENTE, DESORIENTADA, SIN INTERACCION CON EL MEDIO EXTERNO .
- PROBLEMAS:
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).
- EDEMA GENERALIZADO

- SOPORTES:
- NORADRENALINA EN DESTETE
  - HEMODIALISIS
  - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

\*\*\*\*\* REPORTE EXAMANES 01/08/2020 \*\*\*\*\*

GLUCOSA 227.2

-----

NITROGENO UREICO 69.5  
CREATININA 1.99

-----

BILIRRUBINA DIRECTA 20.01  
BILIRRUBINA TOTAL 22.55  
BILIRRUBINA INDIRECTA 2.54

-----

FOSFATASA ALCALINA 226.9

-----

SODIO 137.2  
POTASIO EN SUERO 3.34  
CLORO 101.2

-----

HEMOGLOBINA 6.6  
HEMATOCRITO 18.1  
RECuento DE PLAQUETAS 48.000  
RECuento DE BLANCOS 26.530  
NEUTROFILOS% 84.5  
LINFOCITOS% 6.2  
MONOCITOS% 4.8  
EOSINOFILOS% 0.1  
BASOFILOS% 2

-----

TIEMPO DE PROTROMBINA TP 12.6 (C 11.5)  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 1.098659  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 23.0 (C 25.9)

-----

20:19 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** Jose.romero - JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de avat:**  
\*\* EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*  
DR. ROMERO - DR. MONTES

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO
- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2
  - SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)
  - SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR
  - URINARIO - BILIAR - HEPATICO
  - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.
  - FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA
  - \*\*\* HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --
  - ACIDOSIS METABOLICA
  - POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
  - SINDROME DE HELLP ????
  - OBITO FETAL
  - ESTREÑIMIENTO
  - ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA
  - DELIRIUM

- PLAN:
- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
  - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
  - CABECERA A 30°
  - DIETA BLANDA A TOLERANCIA
  - OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 20 CC/HORA \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\*
- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\*

	<p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS *** MODIFICADO D2</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>-SS/CH, PCR, CR, BUN, NA, K, CL, MG, BILIRRUBINAS, AST, ALT, GGT, FOSFATASA ALCALINA, TP, TPT, INR, GASES ARTERIALES PARA MAÑANA *****NUEVO*****</p> <p>PENDIENTES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN PUERPERIO, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL, QUIEN ADEMAS ESTA CURSANDO CON FALLA MULTIORGANICA DE COMRPOMISO HEPATICO, RENAL Y ENCEFALICO, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL.. SE ENCUENTRA CON TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR PRESENTAR FALLA AGUDA AKIN 3, ADECUADA RESPUESTA A DICHO SOPORTE CON DESCENSO PROGRESIVO DE HIPERAZOEMIA.</p> <p>DATOS DE FALLA HEPATICA AGUDA DE ETIOLOGIA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACION A INFECCION POR SARS-COV2, AUMENTO DE BILIRRUBINAS DE PATRON COLESTASICOS, SIN EMBARGO DESCARTANDOSE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA POR REPORTE RADIOLOGICO DE ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES. ACTUALMENTE CURSANDO CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, AL EXAMEN FISICO CONCIENTE AUNQUE CON DESORIENTACION POR LO QUE SE CONSIDERA ESTA CURSANDO CON DELIRIUM. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SRIS ACTIVA CON FALLA MULTIORGANICA SECUNDARIA, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO QUE ESTE REQUIRIENDO EN ESTOS MOMENTOS VENTILACION MECANICA INVASIVA, SIN LOGRAR DESTETE TOTAL DE OXIGENO POR LO QUE CONTINUA CON CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, COAGULOPATIA EN MEJORIA FRANCA CON SOPORTE TRANSFUSIONAL DE PLASMA, SIN PERSISTENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HIPOALBUMINEMIA SEVERA SEGUN ULTIMO CONTROL, AUN CON TROMBOCITOPENIA SEVERA, ANEMIA SEVERA. PACIENTE QUIEN SE DIO ORDEN DE SUSPENDER SOPORTE VASOACTIVO MANTENIENDO TAM EN METAS, ADEMAS CON REPOSICION PARENTERAL DE POTASIO AJUSTADO EN LIQUIDOS DEXTROSADOS. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA, CON EL OBJETIVO DE EVALUAR REACTANTES DE FASE AGUDA Y ESTADO DE SRIS, ADEMAS FUNCIONES DE ORGANOS COMPROMETIDOS Y NIVELES POSTTRANSFUSIONALES DE HEMOGLOBINA. CONTINUA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO CON SOLICITUD DE REMISION SOLICITADA POR GASTROENTEROLOGIA Y CUIDADO CRITICO PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO QUE INCLUYA HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE. PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIO AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO OMINOSO SUJETO A EVOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>TA 101/45 (63)MMHG FC 111 LPM FR26 RPM SO2 98% T: 36</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical en escasa produccion. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, LETARGICA, RESPONDE AL LLAMADO, LENGUAJE INCOMPRENSIBLE, GLSGOW: 13/15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:</p> <p>PROBLEMAS:</p> <p>- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS</p> <p>- FALLA HEPATICA</p> <p>- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).</p> <p>- EDEMA GENERALIZADO</p> <p>- HEMODIALISIS</p> <p>- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO</p>
2020-08-02	<p>12:19 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b></p> <p><b>Elaborada por:</b> yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p><b>Avalada por:</b></p> <p>ESPECIALIDAD:</p> <p><b>Observacion de aval:</b></p> <p>** EVOLUCION MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **</p> <p>DRA. GALVAN - DR. LARA</p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO</p> <p>- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2</p> <p>- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)</p> <p>- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR</p> <p>URINARIO - BILIAR - HEPATICO.</p> <p>- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.</p> <p>- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA</p> <p>*** HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --</p> <p>*** ACIDOSIS METABOLICA</p> <p>- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL</p> <p>- SINDROME DE HELLP ????</p> <p>- OBITO FETAL</p> <p>- ESTRÉNIMIENTO</p> <p>- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA</p> <p>- DELIRIUM</p> <p>PLAN:</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LMIN</p> <p>- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 20 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR *****SUSPENDER*****</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS *** MODIFICADO D2</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***PRN**</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>-ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORASPR OR 5 DIAS *****NUEVO****</p> <p>PENDIENTES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN PUERPERIO, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL, QUIEN ADEMAS ESTA CURSANDO CON FALLA MULTIORGANICA DE COMRPOMISO HEPATICO, RENAL Y ENCEFALICO, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL. SE ENCUENTRA CON TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR PRESENTAR FALLA AGUDA AKIN 3, ADECUADA RESPUESTA A DICHO SOPORTE CON DESCENSO PROGRESIVO DE HIPERAZOEMIA EL DIA DE HOY A VALORES DE REFERENCIA, PERSISTE CONDATOS DE FALLA HEPATICA AGUDA DE ETIOLOGIA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACION A INFECCION POR SARS-COV2, AUMENTO DE BILIRRUBINAS DE PATRON COLESTASICOS, SIN EMBARGO DESCARTANDOSE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA POR REPORTE RADIOLOGICO DE ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES. ACTUALMENTE PERSISTE CON ENCEFALOPATIA CON ESCASA MEJORIA DE SOMNOLENCIA, SIGUE ORDENES, MAS PERSISTE DESORIENTADA, SRIS EN MODULACION, PATRON VENTILATORIO ADECUADO, SPO2 CAPILAR EN METAS, CON SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, CONTROL METABOLICO ACEPTABLE, GASTO URINARIO EN METAS, GASIMETRIAVENOSA SIN TRASTORNO DEL MEDIO INTERNO, PARACLINICOS CON DESCENSO PROGRESIVO DE HIPERAZOEMIA, TRANSAMINASAS ELEVADAS CON BILIRRUBINAS EN DESCENSO, TIEMPOS DENTRO DE RANGOS NORMALES, MEJORA DE CONTROL DE HEMOGLOBINA, MAS CON TROMBOCITOPENIA IMPORTANTE ESTACIONARIA, EL DIA DE HOY SE INDICA REPOSICION CON COLOIDE TIPO ALBUMINA POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO E HIPOALBUMINEMIA DOCUMENTADA PREVIAMENTE. CONTINUA CON CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO POR DIFICIL DESTETE DE OXIGENOTERAPIA. CONTINUA CON REPOSICION PARENTERAL DE POTASIO AJUSTADO EN LIQUIDOS DEXTROSADOS HASTA OPTIMIZAR, CONTINUA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO, EN TRR POR NEFROLOGIA, CON SOLICITUD DE REMISION MANIFESTADA POR GASTROENTEROLOGIA Y CUIDADO CRITICO PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO QUE INCLUYA HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE. PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIO AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. SE DA INFORME DETALLADAMENTE A FAMILIAR.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p>

FC: 100 LPM FR: 19 RPM PA: 117-59 MMHG PAM: 60 SPO2: 96% GLU: 203-153-149-155MG/DL G.U: 0,8 B: +6793

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA. GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, LETARGICA, RESPONDE AL LLAMADO, LENGUAJE INCOMPRENSIBLE, GLSGOW: 13/15

#### HALLAZGO SUBJETIVO:

##### PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).
- EDEMA GENERALIZADO

##### SOPORTES:

- NORADRENALINA EN DESTETE
- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

#### INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

NITROGENO UREICO 37.7  
BILIRRUBINA DIRECTA 15.52  
BILIRRUBINA TOTAL 18.87  
BILIRRUBINA INDIRECTA 3.35  
FOSFATASA ALCALINA 215.3  
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 148  
SODIO 131.5  
POTASIO EN SUERO 3.49  
CLORO 97.9  
MAGNESIO 2.5  
TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 95  
RECuento DE ROJOS 2.94  
HEMOGLOBINA 9  
HEMATOCRITO 25.3  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 85.8  
MCH 35.6  
MCHC 34.1  
RDW-CV 18.5  
RECuento DE PLAQUETAS 45  
MPV 13.5  
RECuento DE BLANCOS 18.42  
NEUTROFILOS# 16.88  
LINFOCITOS# 0.77  
MONOCITOS# 0.45  
BASOFILOS# 0.08  
LUC# 0  
EOSINOFILOS# 0  
NEUTROFILOS% 91.6  
LINFOCITOS% 4.2  
MONOCITOS% 2.4  
EOSINOFILOS% 0  
BASOFILOS% 0.4  
LUC% 1  
DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 90  
Linfocitos(%) 6  
Monocitos(%) 4  
HISTOGRAMA  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP 11.4  
CONTROL DE TP 11.5  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.9910446  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 24.5  
CONTROL PTT 25.9  
PROTEINA C REACTIVA 6.64  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.18

20:42 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** Luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA

**ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA

**Avallada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

**\*\* EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\***  
**DR. LUIS HERRERA INTENSIVISTA - DR. TOMAS MEDICO GENERAL**

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

#### CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR
- URINARIO - BILIAR - HEPATICO
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA
- \*\*\* HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --
- ACIDOSIS METABOLICA
- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
- SINDROME DE HELLP ?????
- OBITO FETAL
- ESTREÑIMIENTO
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA
- DELIRIUM

#### PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 20 CC/HORA

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS \*\*\* MODIFICADO D2
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1
- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*PRN\*\*
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORASP OR 5 DIAS

#### PENDIENTES

- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*
- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

#### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD EN PUERPERIO, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL, QUIEN ADEMAS ESTA CURSANDO CON FALLA MULTIORGANICA DE COMRPOMISO HEPATICO, RENAL Y ENCEFALICO, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL. SE ENCUENTRA CON TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR PRESENTAR FALLA AGUDA AKIN 3 CON MEJORIA DE AZOADOS Y DIURESIS. EN FALLA HEPATICA AGUDA DE ETIOLOGIA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACION A INFECCION POR SARS-COV2 VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN SOLICITA VALORACION POR GRUPO DE HAPTOLOGIA Y TRASPLANTE. SE ORDENA CONTROL DE PARACLINICOS LOS CUALES TIENEN LEVE MEJORIA ACTUALMENTE PERSISTE CON ENCEFALOPATIA CON ESCASA MEJORIA DE SOMNOLENCIA, SIGUE ORDENES, MAS PERSISTE DESORIENTADA, SRIS EN MODULACION. PATRON VENTILATORIO REGULAR CVON GASES ARTERIALES EN METAS DE OXIGENACION Y ADEMAS PATRON RESPIRATORIO REGULAR SIN ALETEO NASAL NI DISOCIACION TORACO ABDOMINAL, HIPOKALEMIA EN REPOSICION, PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIO AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO SUJETO A

EVOLUCION, SE DA INFORME DETALLADAMENTE A FAMILIAR.

HALLAZGO OBJETIVO:  
SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

FC: 110 LPM FR: 21 RPM PA: 120-60 MMHG SPO2: 94%

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical en escasa produccion. EXTREMIDADES: PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, LETARGICA, RESPONDE AL LLAMADO, LENGUAJE INCOMPRESIBLE, GLASGOW: 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS  
- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).  
- EDEMA GENERALIZADO

SOPORTES:  
- NORADRENALINA EN DESTETE  
- HEMODIALISIS  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
NITROGENO UREICO 37.7

BILIRRUBINA DIRECTA 15.52

BILIRRUBINA TOTAL 18.87

BILIRRUBINA INDIRECTA 3.35

FOSFATASA ALCALINA 215.3

TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 148

SODIO 131.5

POTASIO EN SUERO 3.49

CLORO 97.8

MAGNESIO 2.5

TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 95

RECuento de ROJOS 2.94

HEMOGLOBINA 9

HEMATOCRITO 25.3

VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 85.8

MCH 35.6

MCHC 34.1

RDW-CV 18.5

RECuento de PLAQUETAS 45

MPV 13.5

RECuento de BLANCOS 18.42

NEUTROFILOS# 16.88

LINFOCITOS# 0.77

MONOCITOS# 0.45

BASOFILOS# 0.08

LUC# 0

EOSINOFILOS# 0

NEUTROFILOS% 91.6

LINFOCITOS% 4.2

MONOCITOS% 2.4

EOSINOFILOS% 0

BASOFILOS% 0.4

LUC% 1

DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 90

Linfocitos(%) 6

Monocitos(%) 4

HISTOGRAMA

TIEMPO DE PROTROMBINA TP 11.4

CONTROL DE TP 11.5

INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.9910446

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 24.5

CONTROL PTT 25.9

PROTEINA C REACTIVA 6.64

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.18

21:33 **SERVICIO: GINECOBSTERICIA**  
**Elaborada por:** sandra.mejia - SANDRA MILENA MEJIA  
**Especialidad:** GINECOLOGO-OBSTETRA  
**Avalada por:**  
**Especialidad:**  
**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX DE \*\*\*\*\*;

- CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO  
- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2  
- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)  
- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR  
URINARIO - BILIAR - HEPATICO  
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.  
- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA  
\*\*\* HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --  
- ACIDOSIS METABOLICA



- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  
- SINDROME DE HELLP ????  
- OBITO FETAL  
- ESTRENIMIENTO  
- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA  
- DELIRIUM

**PLAN:**

\*\*\*\*\* PLAN \*\*\*\*\*

- ORDENES POR UCI ADULTOS  
- ESTAMOS ATENTOS A CUALQUIER LLAMADO.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

\*\*\*\*\* ANALISIS \*\*\*\*\*

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , EN UCI ADULTOS AISLADOS POR INFECCION CON CON SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRA INSTITUCIONAL Y CON FALLA MULTIORGANICA COMPLEJA SECUNDARIA ( RENAL , HEPATICO , ENCEFALICO) , OBSTETRICAMENTE SIN COMPLICACIONES, CON ADECUADO TONO UTERINO, HERIDA QUIRURGICA SIN COMPLICACIONES, SIN HISTORIA DE HEMORRAGIA POSTPARTO HASTA EL MOMENTO, CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES, PARACLINICAMENTE CON FUNCION RENAL HACIA LA MEJORIA, MEJORES NIVELES DE HEMOGLOBINA, TROMBOCITOPENICA, ACTUALMENTE EN HEMODIALISIS CON MEJORIA DEL GASTO URINARIO, EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO PERISTE HIPERBILIRRUBINEMICA , CON FOSFATASA ALCALINA AUMENTADA, Y TRANSAMINASAS ELEVADAS, SIN PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DESCARTADA POR ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES , CON MEJOR ESTADO NEUROLOGICO EL DIA DE HOY Y MEJOR ORIENTADA EN RELACION AL DIA DE AYER, EN TRAMITE DE MANEJO INTERDISCIPLINARIO CON HEPATOLOGIA Y NEFROLOGIA, CONTINUA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR COMPROMISO MULTIORGANICO, ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN AISLAMIENTO CON NORMATIVAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA LEY PARA MANEJO DE PTE CON COVID 19.

- TA 98/54 - FC 84 LPM - FR 17 RPM - SO2 97 % CON O2 POR CMJN A 3 LT MTO - T: 36

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CON ICTERICIA GENERALIZADA, MEJOR ORIENTADA EN COMPARACION AL DIA DE AYER, CON EDEMA GENERALIZADO SIN SDR EN EL MOMENTO, MAMAS PENDULAS, NO PRODUCTIVAS, NO CONGESTIVAS , CICATRIZ PHANNESTIEL SIN COMPLICACIONES CON MATERIAL DE SUTURA SIN SIGNOS DE INFECCION , INVOLUCION UTERINA SATISFACTORIA , SIN SIP , LOQUIOS MUY ESCASOS POR GENITALES NO FETIDOS, SONDA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA CULURICA PERO CON MEJORIA DEL GASTO URINARIO.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

PROBLEMAS: - FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS - FALLA HEPATICA - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA). - EDEMA GENERALIZADO SOPORTES: - NORADRENALINA EN DESTETE - HEMODIALISIS - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

**SOPORTES:**

- NORADRENALINA EN DESTETE  
- HEMODIALISIS  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

\*\*\*\*\* REPORTE DE LABORATORIOS 02/08/2020 \*\*\*\*\*

CREATININA 1.18  
NITROGENO UREICO 37.7

BILIRRUBINA DIRECTA 15.52  
BILIRRUBINA TOTAL 18.87  
BILIRRUBINA INDIRECTA 3.35

FOSFATASA ALCALINA 215.3

TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 148  
TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 95

SODIO 131.5  
POTASIO 3.49  
CLORO 97.8  
MAGNESIO 2.5

RECuento DE ROJOS 2.94  
HEMOGLOBINA 9  
HEMATOCRITO 25.3  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 85.8  
RECuento DE PLAQUETAS 45.000  
RECuento DE BLANCOS 18.420  
NEUTROFILOS% 91.6  
LINFOCITOS% 4.2

TIEMPO DE PROTROMBINA TP 11.4 (C 11.5)  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.9910446  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 24.5 ( C 25.9)

PROTEINA C REACTIVA 6.64

\*\*\*\*\* GASES ARTERIALES 02/08/2020 - 10+37 AM \*\*\*\*\*

SO2 74  
SODIO 134.3  
POTASIO 3.17  
thb 7  
CLORO 100.6  
po2 49.5  
pCO2 42.6  
PH 7.41  
CALCIO IONICO 1.13  
Hct 21  
BE 1.5  
BE<sub>ef</sub> 1.7  
HCO3<sub>st</sub> 26  
p50 26.7  
ctO2 7.4

09:50 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** John.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCIÓN MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. ANGULO - DR. MONTES

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)- FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2

- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)

- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR

URINARIO - BILIAR - HEPATICO

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.

- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA

\*\*\* HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --

- ACIDOSIS METABOLICA

- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

- SINDROME DE HELLP ????

- OBITO FETAL

- ESTRENIMIENTO

- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

- DELIRIUM

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.

- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

2020-08-03

- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 60 CC/HORA \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\*

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020  
 - LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS - - FI: 29-07-2020 (5/7)  
 - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\*  
 - PREDNISOLONA 30 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*  
 - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
 - DIPYRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*PRN\*\*  
 - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS  
 - VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA  
 - ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORASP OR 5 DIAS

PENDIENTES

- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*

- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
 - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
 - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL, ADEMAS DE FALLA MULTIORGANICA DE COMRPOMISO HEPATICO, RENAL Y ENCEFALICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL. PARACLINICOS DE HOY CON AZOADOS EN DESCENSO, HIPERBILIRUBINEMIAS EN DESCENSO, TRANSAMINASAS DISCRETAMENTE AUMENTADAS, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA DEL 15% E HIPOMAGNESEMIA, HEMOGLOBINA CON LEVE DESCENSO NO SIGNIFICATIVO, TROMBOCITOPENIA SEVERA, LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA, PCR EN ASCENSO. PACIENTE CON FALLA RENAL AGUDA AKIN 3 QUIEN SE ENCUENTRA EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR PARTE DE NEFROLOGIA, CON HIPERAZOEMIA EN DESCENSO SIGNIFICATIVO. FALLA HEPATICA AGUDA DE ETIOLOGIA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACION A INFECCION POR SARS-COV2, CON HIPERBILIRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA EN DESCENSO, DISCRETA ELEVACION DE TRANSAMINASAS, DESCARTANDESE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DE LA VIA BILIAR POR MEDIO DE ECOGRAFIA. ADEMAS PACIENTE CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, CONCIENTE PERO DESORIENTADA, PARAMETROS VITALES ESTABLES, CON TAM EN METAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SRIS ACTIVA; SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON CUMPLEMTO DE OXIGENO A BAJO FLUJO, COAGULOPATIA EN FRANACA MEJORIA, SIN SANGRADO ACTIVO AUNQUE PERSISTENCIA DE TROMBOCITOPENIA SEVERA. PACIENTE CON RESPUESTA PARACIAL A SOPORTE TRANSFUSIONAL, HOY CON HEMOGLOBINA EN RANGOS MODERADOS. SE DA ORDEN DE AJUSTAR REPOSICION DE POTASIO POR DEFICIT SEVERO DEL MISMO, SE SUSPENDE DEXAMETASONA POR CULMINACION DE ESQUEMA Y SE ADICIONA PREDNISOLONA TENIENDO EN CUENTA QUE NO SE CUENTA AUN CON RESULTADOS DE PERFIL AUTOINMUNE PARA DESCARTAR POSIBLE HEPATITIS AUTOINMUNE. SE DA ORDEN DE LLEVAR LINEZOLID A 7 DIAS POR RIESGO DE EMPEORAMIENTO DE TROMBOCITOPENIA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SOLICITUD DE REMISION SOLICITADA POR GASTROENTEROLOGIA E CUIDADO CRITICO PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO QUE INCLUYA HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE. PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIO AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO OMNOSO SUJETO A EVOLUCION

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 145/76 (99)MMHG FC 93 LPM FR 21 RPM SO2 98% CANULA NASAL  
 DIURESIS 0.2 C/K/H  
 GLCUOMETRIA: 193-195-196-170

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS  
 - FALLA HEPATICA  
 - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).  
 - EDEMA GENERALIZADO

SOPORTES:

- HEMODIALISIS  
 - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

03/08/2020

BUN 46.3 LDH 542 BD15.63 BT 18.62 B13.19 AST81 NA 143 K 2.99 CL 99.4 MAGNESIO 2.51 ALT73 HB 8.9 HCT 20.7 PLAQUETAS 40.000 LEUCOS 16700 N 90% LINFO 4.9 CR 1.76

11:14 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICIONISTA

12:17 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

NOTA ADICIONAL

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

SE SOLICITA ECOGRAFIA DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI Y TROMBOSIS DE VENA HEPATICA Y SUPRAHEPATICA TENIENDO ENCUNTA ANTECEDENTE DE ESTADO GESTACIONAL Y FALLA HEPATICA AGUDA.

12:19 **SERVICIO: GINECOBSTERICIA**

**Elaborada por:** monica.delaoosa - MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO  
**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGO-OBSTETRA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

OBSTETRICIA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) - FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LACTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2

- SIND. DISFUNCION MULTIORGANICA (RENAL - HEPATICA- NEUROLOGICA)

- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR

URINARIO - BILIAR - HEPATICO

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III

- FALLA HEPATICA: ENCEFALOPATIA + COAGULOPATIA

\*\*\* HEPATOPATIA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --

- ACIDOSIS METABOLICA

- POP INMEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

- SINDROME DE HELLP ????

- OBITO FETAL

- ESTREÑIMIENTO

- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABOLICA

- DELIRIUM

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.

- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

-RETIRO DE SUTURA DE HERIDA QUIRURGICA

- CURACION DE HERIDA QUIRURGICA 2 VECES/DIA

- RESTO DE MANEJO MEDICO ESTABLECIDO POR MEDICINA CRITICA

PENDIENTES

- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*

- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO

- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE PUERPERA POP DE CST CON OBITO FETAL, DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN ESTA CURSANDO CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRA INSTITUCIONAL, ADEMÁS DE FALLA MULTIORGÁNICA DE COMROMISO HEPÁTICO, RENAL Y ENCEFÁLICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL. CON CLÍNICA DE SEROMA A NIVEL DE HERIDA QUIRÚRGICA, ACTUALMENTE CON SUTURA LA CUAL SE INDICA RETIRAR E INICIAR CURACIÓN DE LA MISMA 2 VECES POR DÍA CON DRENAJE DEL MATERIAL SEROSO. PACIENTE EN DISMINUCIÓN DE NIVELES DE PRUEBAS DE PERFIL RENAL, CON PERSISTENCIA DE TRANSAMINASAS ELEVADAS. PACIENTE CON FALLA RENAL AGUDA AKIN 3 QUIEN SE ENCUENTRA EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR PARTE DE NEFROLOGÍA, CON HIPERAZOEMIA EN DESCENSO SIGNIFICATIVO. FALLA HEPÁTICA AGUDA DE ETIOLOGÍA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACIÓN A INFECCIÓN POR SARS-COV2. CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA EN DESCENSO, DISCRETA ELEVACIÓN DE TRANSAMINASAS, DESCARTÁNDOSE PATOLOGÍA OBSTRUCTIVA DE LA VÍA BILIAR POR MEDIO DE ECOGRAFÍA. ADEMÁS PACIENTE CON ENCEFALOPATÍA GRADO III SEGÚN WEST HAVEN TIPO A, CONCIENTE PERO DESORIENTADA. PARÁMETROS VITALES ESTABLES, CON TÁM EN METAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SRIS ACTIVA, SIN DÉFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXÍMETRÍA EN METAS CON CUMPLEMIENTO DE OXÍGENO A BAJO FLUJO. COAGULOPATÍA EN FRANCA MEJORA, SIN SANGRADO ACTIVO AUNQUE PERSISTENCIA DE TROMBOCITOPENIA SEVERA. PACIENTE CON RESPUESTA PARACIAL A SOPORTE TRANSFUSIONAL. HOY CON HEMOGLOBINA EN RANGOS MODERADOS. SE DA ORDEN DE AJUSTAR REPOSICIÓN DE POTASIO POR DÉFICIT SEVERO DEL MISMO, SE SUSPENDE DEXAMETASONA POR CULMINACIÓN DE ESQUEMA Y SE AÑADE PREDNISOLONA TENIENDO EN CUENTA QUE NO SE CUENTA AÚN CON RESULTADOS DE PERFIL AUTOINMUNE PARA DESCARTAR POSIBLE HEPATITIS AUTOINMUNE. SE DA ORDEN DE LLEVAR LINEZOLID A 7 DÍAS POR RIESGO DE EMPEORAMIENTO DE TROMBOCITOPENIA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SOLICITUD DE REMISIÓN SOLICITADA POR GASTROENTEROLOGÍA E CUIDADO CRÍTICO PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO QUE INCLUYA HEPATOLOGÍA Y TRASPLANTE. PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONÓSTICO OMINOSO SUJETO A EVOLUCIÓN

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISÓ PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDAS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 145/76 (99)MMHG FC 93 LPM FR 21 RPM SO2 98% CANULA NASAL  
DIURESIS 0.2 CCM/H  
GLUCUEMTRIA: 193-195-196-170

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPÁTICA, CONFUSA, TINTE ICTÉRICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS. TÓRAX SIMÉTRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSITO CON ÚTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRÚRGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCIÓN. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPÁTICA, EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

SE RECIBE INFORMACIÓN DE INTENSIVISTA EN TURNO, MANIFIESTA PRESENCIA DE SECRECIÓN SEROSA A NIVEL DE HERIDA QUIRÚRGICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

03/08/2020

BUN 46.3 LDH 542 BD15.63 BT 18.62 B13.19 AST81 NA 143 K 2.99 CL 99.4 MAGNESIO 2.51 ALT73 HB 8.9 HCT 20.7 PLAQUETAS 40.000 LEUCOS 16700 N 90% LINFO 4.9 CR 1.76

15:47 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** yurany/harvey - YURANY MARIA HARVEY VALENCIA

**ESPECIALIDAD:** PSICÓLOGO

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observación de aval:**

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) - FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LÁCTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2

- SIND. DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA (RENAL - HEPÁTICA- NEUROLÓGICA)

- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR

URINARIO - BILIAR - HEPÁTICO.

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.

- FALLA HEPÁTICA: ENCEFALOPATÍA + COAGULOPATÍA

\*\*\* HEPATOPATÍA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --

- ACIDOSIS METABÓLICA

- POP INMEDIATO CÉSAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

- SÍNDROME DE HELLP ????

- OBITO FETAL.

- ESTRÉNIMIENTO

- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABÓLICA

- DELIRIUM

PLAN:

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR POR CONDICIÓN MÉDICA DE PACIENTE Y POR ACOMPAÑAMIENTO PARA MANEJO DE DUELO. SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A SU ESPOSO EL SEÑOR PEDRO ACOSTA PARA MANEJO DEL DUELO Y SEGUIMIENTO POR EL DIAGNÓSTICO DE LA PACIENTE.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR POR CONDICIÓN MÉDICA DE PACIENTE Y POR ACOMPAÑAMIENTO PARA MANEJO DE DUELO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR POR CONDICIÓN MÉDICA DE PACIENTE Y POR ACOMPAÑAMIENTO PARA MANEJO DE DUELO.

21:31 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA

**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observación de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCIÓN MÉDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. AREYANES - DR. MONTES

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

CHOQUE HIPOVOLEMICO VS SEPTICO

- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) - FERRITINA 2.273 ng/ml- DESHIDROGENASA LÁCTICA 1053.9 - DIMERO D 35.2

- SIND. DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA (RENAL - HEPÁTICA- NEUROLÓGICA)

- SEPSIS SEVERA DE FOCO A DETERMINAR

URINARIO - BILIAR - HEPÁTICO.

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA - AKIN III.

- FALLA HEPÁTICA: ENCEFALOPATÍA + COAGULOPATÍA

\*\*\* HEPATOPATÍA AGUDA -- SOSPECHA DE ORIGEN VIRAL --

- ACIDOSIS METABÓLICA

- POP INMEDIATO CÉSAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

- SÍNDROME DE HELLP ????

- OBITO FETAL.

- ESTRÉNIMIENTO

- ENCEFALOPTIA MULTIFACTORIAL - METABÓLICA

- DELIRIUM

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.

- MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- OXÍGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 60 CC/HORA \*\*\*\*\*CAMBIO\*\*\*\*\*

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020

- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS - - FI: 29-07-2020 (5/7)

- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DÍA \*\*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*\*

- PREDNISOLONA 30 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*PRN\*\*

- FLUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS

- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DÍA

- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS P OR 5 DÍAS

-SS/CH, PCR, NA, K, CL, MG, CR, BUN, TP, TPT, INR, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, GASES ARTERIALES PARA MAÑANA \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

PENDIENTES

- PTE/ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS PORTALES \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

- PTE/VALORACIÓN POR NUTRICIÓN \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

- PTE/ REMISIÓN CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD \*\*\*

- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LÚPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMÚSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN ESTA CURSANDO CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRA INSTITUCIONAL. ADEMÁS DE FALLA MULTIORGANICA DE COMRPOMISO HEPATICO, RENAL Y ENCEFALICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL. PACIENTE CON FALLA RENAL AGUDA AKIN 3 QUIEN SE ENCUENTRA EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR PARTE DE NEFROLOGIA, CON HIPERAZOEMIA EN DESCENSO SIGNIFICATIVO. FALLA HEPATICA AGUDA DE ETIOLOGIA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACION A INFECCION POR SARS-COV2, CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA EN DESCENSO, DISCRETA ELEVACION DE TRANSAMINASAS, DESCARTÁNDOSE PATOLOGIA OBSTRUCTIVA DE LA VIA BILIAR POR MEDIO DE ECOGRAFIA. ADEMÁS PACIENTE CON ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A, CONCIENTE PERO DESORIENTADA. PARAMETROS VITALES ESTABLES, CON TAM EN METAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SRIS ACTIVA, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON CUMPLEMTO DE OXIGENO A BAJO FLUJO. COAGULOPATIA EN FRANACA MEJORIA, SIN SANGRADO ACTIVO AUNQUE PERSISTENCIA DE TROMBOCITOPENIA SEVERA. PACIENTE CON RESPUESTA PARACIAL A SOPORTE TRANSFUSIONAL, HOY CON HEMOGLOBINA EN RANGOS MODERADOS. PENDIENTE REALIZACION DE ECODOPPLER DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI. ADEMÁS PENDIENTE VALORACION POR NUTRICION. CONTINUA MANEJO PREVIAMENTE ESTIPULADO. SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIO AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO OMNOSO SUJETO A EVOLUCION

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 145/76 (99)MMHG FC 93 LPM FR 21 RPM SO2 98% CANULA NASAL  
DIURESIS 0.2 C/K/H  
GLUCOEMTRIA: 193-195-196-170

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ENCEFALOPATICA, CONFUSA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL EN ESCASA PRODUCCION. EXTREMIDADES-PACIENTE ENCEFALOPATICA, EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 13/15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

**PROBLEMAS:**

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA).
- EDEMA GENERALIZADO

**SOPORTES:**

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

11:06 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborado por:** jahn.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ

**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. JOHN ANGULO DR. CHRISTIAN CALLEJAS

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)

3. INJURIA RENAL AGUDA AKI 3 EN TRR

4. INJURIA HEPATICA AGUDA SEVERA DE CAUSA NO FILIADA

a. HEPATOPATIA DE ORIGEN VIRAL??

b. ORIGEN AUTOINMUNE??

c. SINDROME DE BUDD-CHIARI??

5. ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL (METABOLICA/SEPTICA)

6. BICITOPENIA

a. SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO

b. TROMBOCITOPENIA SEVERA

7. TRASTONOR HIDROELECTROLITICO TIPO HIPONATREMIA MODERADA + HIPOKALEMIA LEVE

8. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

9. SINDROME HELL P ????

10. OBITO FETAL

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.

- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- HARTMAN 500 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 80 CC/HORA \*\*MODIFICADO\*\*

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020

- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020 (6/7) \*\*SUSPENDER\*\*

- PREDNISOLONA 30 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE)

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*PRN\*\*

- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS

- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA

- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

- TRANSFUNDIR 2 UGRS \*\*NUEVO\*\*

- TRANSFUNDIR 6 UI PLAQUETAS \*\*NUEVO\*\*

**PENDIENTES**

- PTE/ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES

- PTE/VALORACION POR NUTRICION

- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*

- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

**- CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO

- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CODICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CRONOTROPIA TENDIENTE A LA TAQUICARDIA A RITMO SINUSAL, NO COLAPSANTE, CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA E INDICES DE OXIGENACION AL PULSIOXIMETRO, BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DATOS DE SIRS EN MODULACION, BAJO COBERTURA ANTIBIOTICA BICONJUGADA, MANTIENE BUEN CONTROL METABOLICO, CON MEJORIA DE DIURESIS, HOY EN RANGO DE NORMALIDAD, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. LABORATORIOS CONTROL CON HEMOGRAMA CON DESCENSO DE HEMOGLOBINA DE CASI 2 GRAMOS EN 24 HORAS Y TROMBOCITOPENIA SEVERA, CON LEUCOCITOSIS QUE SE MANTIENE EN VALORES SIMILARES A LOS PREVIOS. SE OBSERVA CISTOFLO CON ORINA HEMATURICA, PROBABLE CAUSA DE LA ANEMIZACION, POR LO QUE SE INDICA TRANSFUSION TANTO DE UGRS COMO DE PLAQUETAS, Y ORDENO SUSPENDER LINEZOLID POR EL RIESGO DE PERPETUAR TROMBOCITOPENIA. AZOADOS CONTROL SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A LOS NIVELES CONTROL. IONOGRAMA CON HIPONATREMIA MODERADA PROBABLEMENTE DE ORIGEN DILUCIONAL E HIPOKALEMIA LEVE EN CORRECCION PARENTERAL; TRANSAMINASAS LIGERAMENTE ELEVADAS, NO SIGNIFICATIVAMENTE, CON TENDENCIA AL DESCENSO; BILIRRUBINAS ELEVADAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA, CON LEVE ASCENSO RESPECTO A CONTROL PREVIO, CON TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. PACIENTE CON AZOADOS ESTABLES Y BUENA DIURESIS, POR LO QUE SE COMENTARA CASO CON NEFROLOGIA EN ARA DE DIFERIR HEMODIALISIS. PENDIENTE REALIZACION DE ECODOPPLER DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI. VALORACION POR NUTRICION.

PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD, ACEPTADA EN CLINICA SAN VICENTE DE PAUL EN MEDELLIN, AL MOMENTO CLINICAMENTE APTA PARA TRASLADO. SE LE DA INFORMACION A LOS FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 124/53 (75)MMHG FC 96 LPM FR 21 RPM SO2 96% CANULA NASAL  
DIURESIS 0.7 C/K/H



GLUCOMETRIA: 214-201-176 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*
- EDEMA GENERALIZADO
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

Nombre Resultado

NITROGENO UREICO 51.4  
BILIRRUBINA DIRECTA 17.8  
BILIRRUBINA TOTAL 20.13  
BILIRRUBINA INDIRECTA 2.33  
SODIO 128.3  
POTASIO EN SUERO 3.07  
CLORO 94.5  
MAGNESIO 2.27  
TRANSAMINSA ALANINA AMINOTRANSFERASA 52  
RECuento DE ROJOS 2.29  
HEMOGLOBINA 7  
HEMATOCRITO 20.7  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 90.6  
MCH 33.6  
MCHC 31.9  
RDW-CV 20.2  
RECuento DE PLAQUETAS 48  
MPV 12.8  
RECuento DE BLANCOS 16.92  
NEUTROFILOS# 15.6  
LINFOCITOS# 0.69  
MONOCITOS# 0.4  
BASOFILOS# 0.03  
LUC# 0  
EOSINOFILOS# 0.02  
NEUTROFILOS% 92.2  
LINFOCITOS% 4.1  
MONOCITOS% 2.4  
EOSINOFILOS% 0.1  
BASOFILOS% 0.2  
LUC% 1  
DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 95  
Linfocitos(%) 5  
HISTOGRAMA  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP 10.4  
CONTROL DE TP 11.5  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.9016242  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 30.8  
CONTROL PTT 25.9  
PROTEINA C REACTIVA 12.47  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.75

FIBRINOGENO 232

GASES ARTERIALES:

Nombre Resultado

SO2 100  
SODIO 131.7  
POTASIO 3.52  
tHb 13  
CLORO 98.4  
pO2 204.8  
pCO2 34.2  
PH 7.45  
CALCIO IONICO 1.13  
Hct 37  
BE -0.3  
BEedf -0.9  
HCO3st 24  
p50 26.7  
ctO2 18.6

13:38 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA

ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. LUIS HERRERA DR. CHRISTIAN CALLEJAS

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA AKI 3 EN TRR
4. INJURIA HEPATICA AGUDA SEVERA DE CAUSA NO FILIADA
  - a. HEPATOPATIA DE ORIGEN VIRAL??
  - b. ORIGEN AUTOINMUNE??
  - c. SINDROME DE BUDD-CHIARI??
5. ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL (METABOLICA/SEPTICA)
6. BICITOPENIA
  - a. SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
  - b. TROMBOCITOPENIA SEVERA
7. TRASTONOR HIDROELECTROLITICO TIPO HIPONATREMIA MODERADA + HIPOKALEMIA LEVE
8. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
9. SINDROME HELLIP ?????
10. OBITO FETAL.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- HARTMAN 500 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 80 CC/HORA

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - Ft: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) \*\*MODIFICADO\*\*
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*PRN\*\*
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

- TRANSFUNDIR 2 UGRE
- TRANSFUNDIR 6 UI PLAQUETAS

#### PENDIENTES

- PTE/ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*
- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DÑA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

#### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CODICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CRONOTROPIA TENDIENTE A LA TAQUICARDIA A RITMO SINUSAL, NO COLAPSANTE, CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA E INDICES DE OXIGENACION AL PULSIOXIMETRO, BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DATOS DE SIRS EN MODULACION, BAJO COBERTURA ANTIBIOTICA BICONJUGADA, MANTIENE BUEN CONTROL METABOLICO, CON MEJORIA DE DIURESIS, HOY EN RANGO DE NORMALIDAD, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. PENDIENTE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. PENDIENTE REALIZACION DE ECODOPPLER DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI, VALORACION POR NUTRICION.

PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, ACEPTADA EN CLINICA SAN VICENTE DE PAUL EN MEDELLIN, AL MOMENTO CLINICAMENTE APTA PARA TRASLADO. SE LE DA INFORMACION A LOS FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

#### HALLAZGO OBJETIVO:

SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 129/62 (79)MMHG FC 96 LPM FR 21 RPM SO2 96% CANULA NASAL  
DIURESIS 0.7 C/K/H  
GLUCOMETRIA: 142 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

#### HALLAZGO SUBJETIVO:

##### PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*
- EDEMA GENERALIZADO
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

##### SOPORTES:

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

13:39 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA  
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. LUIS HERRERA DR. CHRISTIAN CALLEJAS

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

- FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
- INJURIA RENAL AGUDA AKI 3 EN TRR
- INJURIA HEPATICA AGUDA SEVERA DE CAUSA NO FILIADA
  - HEPATOPATIA DE ORIGEN VIRAL??
  - ORIGEN AUTOINMUNE??
  - SINDROME DE BUDD-CHIARI??
  - ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL (METABOLICA/SEPTICA)
  - BICITOPENIA
  - SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
  - TROMBOCITOPENIA SEVERA
  - TRASTONOR HIDROELECTROLITICO TIPO HIPONATREMIA MODERADA + HIPOKALEMIA LEVE
  - POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
  - SINDROME HELL P ????
    - OBITO FETAL.

#### PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- HARTMAN 500 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 80 CC/HORA

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - Ft: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) \*\*MODIFICADO\*\*
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*PRN\*\*
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- TRANSFUNDIR 2 UGRE
- TRANSFUNDIR 6 UI PLAQUETAS

#### PENDIENTES

- PTE/ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*
- PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DÑA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

#### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CODICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CRONOTROPIA TENDIENTE A LA TAQUICARDIA A RITMO SINUSAL, NO COLAPSANTE, CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA E INDICES DE OXIGENACION AL PULSIOXIMETRO, BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DATOS DE SIRS EN MODULACION, BAJO COBERTURA ANTIBIOTICA BICONJUGADA, MANTIENE BUEN CONTROL METABOLICO, CON MEJORIA DE DIURESIS, HOY EN RANGO DE NORMALIDAD, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. PENDIENTE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. PENDIENTE REALIZACION DE ECODOPPLER DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI, VALORACION POR NUTRICION.

PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, ACEPTADA EN CLINICA SAN VICENTE DE PAUL EN MEDELLIN, AL MOMENTO CLINICAMENTE APTA PARA TRASLADO. SE LE DA INFORMACION A LOS FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

#### HALLAZGO OBJETIVO:

SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 129/62 (79)MMHG FC 96 LPM FR 21 RPM SO2 96% CANULA NASAL  
DIURESIS 0,7 C/K/H

GLUCOMETRIA: 142 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical Drenanro Orina Hematurica; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*
- EDEMA GENERALIZADO
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

20:27 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA

**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. AREYANES - DR. MENDOZA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA AKI 3 EN TRR
4. INJURIA HEPATICA AGUDA SEVERA DE CAUSA NO FILIADA
  - a. HEPATOPATIA DE ORIGEN VIRAL??
  - b. ORIGEN AUTOINMUNE??
  - c. SINDROME DE BUDD-CHIARI??
5. ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL (METABOLICA/SEPTICA)
6. BICITOPENIA
  - a. SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
  - b. TROMBOCITOPENIA SEVERA
7. TRASTONOR HIDROELECTROLITICO TIPO HIPONATREMIA MODERADA + HIPOKALEMIA LEVE
8. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
9. SINDROME HELL P ????
10. OBITO FETAL.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- HARTMAN 500 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 80 CC/HORA

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) \*\*MODIFICADO\*\*
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*PRN\*\*
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- TRANSFUNDIR 2 UGRE
- TRANSFUNDIR 6 UI PLAQUETAS

SOLICITUDES:

- S/S HEMOGRAMA, IONOGRAMA, AZOADOS \*\*\*NUEVO\*\*\*

PENDIENTES

- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD \*\*\*
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CRONOTROPIA TENDIENTE A LA TAQUICARDIA A RITMO SINUSAL, NO COLAPSANTE, CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA E INDICES DE OXIGENACION AL PULSIOXIMETRO, BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DATOS DE SIRS EN MODULACION, BAJO COBERTURA ANTIBIOTICA BICONJUGADA, MANTIENE BUEN CONTROL METABOLICO, CON MEJORIA DE DIURESIS, HOY EN RANGO DE NORMALIDAD, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. A LA ESPERA DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. PENDIENTE REALIZACION DE ECODOPPLER DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI, SE SOLICITARAN PARACLINICOS CONTROL, A LA ESPERA DE VALORACION POR NUTRICION, CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, ACEPTADA EN CLINICA SAN VICENTE DE PAUL EN MEDELLIN, AL MOMENTO CLINICAMENTE APTA PARA TRASLADO. SE LE DA INFORMACION A LOS FAMILIARES QUIENES ENTENDEN Y ACEPTAN.

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 141/74 (96)MMHG FC 82 LPM FR 24 RPM SO2 96% CANULA NASAL

DIURESIS 0.6 C/K/H

GLUCOMETRIA: 152 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical Drenanro Orina Hematurica; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*
- EDEMA GENERALIZADO
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:

- HEMODIALISIS
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

NITROGENO UREICO 51.4

BILIRRUBINA DIRECTA 17.8

BILIRRUBINA TOTAL 20.13

BILIRRUBINA INDIRECTA 2.33

SODIO 128.3

POTASIO EN SUERO 3.07  
 CLORO 94.5  
 MAGNESIO 2.27  
 TRANSAMINSA ALANINA AMINOTRANSFERASA 52  
 RECUENTO DE ROJOS 2.29  
 HEMOGLOBINA 7  
 HEMATOCRITO 20.7  
 VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 90.6  
 MCH 33.6  
 MCHC 31.9  
 RDW-CV 20.2  
 RECUENTO DE PLAQUETAS 48  
 MPV 12.8  
 RECUENTO DE BLANCOS 16.92  
 NEUTROFILOS# 15.6  
 LINFOCITOS# 0.69  
 MONOCITOS# 0.4  
 BASOFILOS# 0.03  
 LUC# 0  
 EOSINOFILOS# 0.02  
 NEUTROFILOS% 92.2  
 LINFOCITOS% 4.1  
 MONOCITOS% 2.4  
 EOSINOFILOS% 0.1  
 BASOFILOS% 0.2  
 LUC% 1  
 DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 95  
 Linfocitos(%) 5  
 HISTOGRAMA  
 TIEMPO DE PROTROMBINA TP 10.4  
 CONTROL DE TP 11.5  
 INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.9016242  
 TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 30.8  
 CONTROL PTT 25.9  
 PROTEINA C REACTIVA 12.47  
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.75

09:43 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** John.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ

**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Availada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. AREYANES - DR. MENDOZA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA AKI 3 EN TRR
4. INJURIA HEPATICA AGUDA SEVERA DE CAUSA NO FILIADA
  - a. HEPATOPATIA DE ORIGEN VIRAL??
  - b. ORIGEN AUTOINMUNE??
  - c. SINDROME DE BUDD-CHIARI??
5. ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL (METABOLICA/SEPTICA)
6. BICITOPENIA
  - a. SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
  - b. TROMBOCITOPENIA SEVERA
7. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPONATREMIA MODERADA + HIPOKALEMIA LEVE
8. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
9. SINDROME HELLP ?????
10. OBITO FETAL.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- HARTMAN 500 CC PASAR A 40 CC/H

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 \*\*\*NUEVO\*\*\*
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MANANA Y NOCHE)
- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS \*\*\*NUEVO\*\*\*
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*SUSPENDER\*\*\*
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

SOLICITUDES:

- S/S REVALORACION POR GINECOLOGIA

PENDIENTES

- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CRONOTROPIA TENDIENTE A LA TAQUICARDIA A RITMO SINUSAL, NO COLAPSANTE, CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA E INDICES DE OXIGENACION AL PULSIOXIMETRO, BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DATOS DE SIRS EN MODULACION, HOY SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO EDEMA Y ERITEMA A NIVEL DEL PUBIS Y HERIDA QUIRURGICA POR LO QUE SE SOLICITA REVALORACION POR GINECOLOGIA, MANTIENE BUEN CONTROL METABOLICO, CON MEJORIA DE DIURESIS, HOY EN RANGO DE NORMALIDAD, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. A LA ESPERA DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. PENDIENTE REALIZACION DE ECODOPPLER DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI, PARA CLINICOS CONTROL QUE EVIDENCIA NORMALIDAD DE POTASIO POR LO QUE SE SUSPENDE REPOSICION, SE AGREGA LACTULOSA POR ESTREÑIMIENTO, A LA ESPERA DE VALORACION POR NUTRICION. CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, ACEPTADA EN CLINICA SAN VICENTE DE PAUL EN MEDELLIN, AL MOMENTO CLINICAMENTE APTA PARA TRASLADO. SE LE DA INFORMACION A LOS FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 141/74 (96)MMHG FC 82 LPM FR 24 RPM SO2 96% CANULA NASAL

DIURESIS 0.6 C/K/H

GLUCOMETRIA: 152 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES, GENTALES ESCASO SANGRADO CON Sonda VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS



- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*  
- EDEMA GENERALIZADO  
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO  
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:  
- HEMODIALISIS  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

#### INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

NITROGENO UREICO 43.4  
BILIRRUBINA DIRECTA 20.05  
BILIRRUBINA TOTAL 23.27  
BILIRRUBINA INDIRECTA 3.22  
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 69  
SODIO 135.2  
POTASIO EN SUERO 4.3  
CLORO 100.3  
TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 48  
RECuento DE ROJOS 2.7  
HEMOGLOBINA 8.3  
HEMATOCRITO 23.9  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 88.4  
MCH 34.8  
MCHC 33.1  
RDW-CV 19.6  
RECuento DE PLAQUETAS 68  
MPV 10.2  
RECuento DE BLANCOS 11.52  
NEUTROFILOS# 10.59  
LINFOCITOS# 0.31  
MONOCITOS# 0.42  
BASOFILOS# 0.05  
LUC# 0  
EOSINOFILOS# 0.01  
NEUTROFILOS% 91.9  
LINFOCITOS% 2.7  
MONOCITOS% 3.6  
EOSINOFILOS% 0.1  
BASOFILOS% 0.4  
LUC% 1  
DIFERENCIAL MANUAL Neutrofilos(%) 94  
Linfocitos(%) 6  
HISTOGRAMA  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP 10.3  
CONTROL DE TP 11.5  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.892696  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 28.3  
CONTROL PTT 25.9  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.17

20:44 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observación de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR. AREYANES - DR. MONTES

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

- FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - CHOCUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
- CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
- INJURIA RENAL AGUDA AKI 3 EN TRR
- INJURIA HEPATICA AGUDA SEVERA DE CAUSA NO FILIADA
  - HEPATOPATIA DE ORIGEN VIRAL??
  - ORIGEN AUTOINMUNE??
  - SINDROME DE BUDD-CHIARI??
- ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL (METABOLICA/SEPTICA)
- BICITOPENIA
  - SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
  - TROMBOCITOPENIA SEVERA
- TRASTORNOR HIDROELECTROLITICO TIPO HIPONATREMIA MODERADA + HIPOKALEMIA LEVE
- POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
- SINDROME HELLP ????
- OBITO FETAL

#### PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN

- HARTMAN 500 CC PASAR A 40 CC/H

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 \*\*\*NUEVO\*\*\*
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE)
- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS \*\*\*NUEVO\*\*\*
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*SUSPENDER\*\*\*
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

#### SOLICITUDES:

- S/S CH, CR, BUN, NA, K, CL, TP, TPT, INR, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, GASES ARTERIALES PARA MAÑANA \*\*\*\*\*NUEVO\*\*\*\*\*

#### PENDIENTES

- PTE/REVALORACION POR GINECOLOGIA
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELIDIDAD \*\*\*
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

#### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN ESTA CURSANDO CON INFECCION POR SARS COV2 COVID19 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL, ADEMAS DE FALLA MULTIORGANICA DE COMPROMISO HEPATICO, RENAL Y ENCEFALICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM Y LINEZOLID AJUSTADO A DOSIS RENAL. PACIENTE CON FALLA RENAL AGUDA AKIN 3 EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE NEFROLOGIA CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. FALLA HEPATICA AGUDA DE ETIOLOGIA EN ESTUDIO, CON POSIBLE ASOCIACION A INFECCION POR SARS-COV2, CON HIPERBILIRRUBINEMIA EN ASCENSO A EXPENSAS DE LA DIRECTA, ENCEFALOPATIA GRADO III SEGUN WEST HAVEN TIPO A CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA. PARAMETROS VITALES ESTABLES, CON TAM EN METAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIRS ACTIVA, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON CUMPLEMTO DE OXIGENO A BAJO FLUJO. PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECODOPPLER DE VASOS PORTALES PARA DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI. ACEPTADA EN CLINICA SAN VICENTE DE PAUL PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO QUE INCLUYA HEPATOLOGIA Y TRASPLATE. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, INSUFICIENCIA RESPIRATORIO AGUDA, INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE A CORTO PLAZO POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO OMINOSO SUJETO A EVOLUCION.

	<p>HALLAZGO OBJETIVO: SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>TA 165/71 (102)MMHG FC 73 LPM FR 14 RPM SO2 96% CANULA NASAL</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. DESORIENTADA EN TIEMPO. ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA. TINTE ICTERICO GENERALIZADO. EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL. DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA. ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS. SIN CREPITACIONES. GENTALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PROBLEMAS: - FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS - FALLA HEPATICA - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) **EN CORRECCION** - EDEMA GENERALIZADO - SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO - TROMBOCITOPENIA MODERADA</p> <p>SOPORTES: - HEMODIALISIS - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p>
2020-08-06	<p>10:45 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> ***** EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS *****</p> <p>DR ANGULO JIMENEZ/ DRA GUERRERO SIERRA</p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) 3. INJURIA RENAL AGUDA AKI 3 EN TRR 4. INJURIA HEPATICA AGUDA SEVERA DE CAUSA NO FILIADA a. HEPATOPATIA DE ORIGEN VIRAL?? b. ORIGEN AUTOINMUNE?? c. SINDROME DE BUDD-CHIARI?? 5. ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL (METABOLICA/SEPTICA) 6. BICITOPENIA a. SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO b. TROMBOCITOPENIA SEVERA 7. TRASTONOR HIDROELECTROLITICO TIPO HIPONATREMIA MODERADA + HIPOKALEMIA LEVE 8. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL 9. SINDROME HELLP ???? 10. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA - OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</p> <p>- HARTMAN 500 CC PASAR A 40 CC/H</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 - MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 - PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) - LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS - VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA - ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS</p> <p>SOLICITUDES Y SOLCITIDES - SS HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL *** NUEVO - PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA - PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES - PTE/ VALORACION POR NUTRICION - PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD *** - PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CROMOTROPIA CONTOLADA, ADECUADA MECANICA VENTILATORIA E INDICES DE OXIGENACION AL PULSIOXIMETRO. BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. SIRS EN MODULACION. BUEN CONTROL METABOLICO. CON MEJORIA DE DIURESIS SIN REQUERIMEINTO DE DIALISIS EN LOS ULTIMOS 6 DIAS. FUNCION RENAL EN MEJORIA. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA. OBEDECE ORDENES, TRANQUILA, PERSISTE CON HIPERBILIRUBINEMIA, TRASAMINITIS, INR EN METAS BAJO ESUOEMA CON VITAMINA K EN ARA DE EVITAR COAGULOPATIA, PACIENTE ENPLAN DE REMSIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL POR HEPATOLOGIA Y CONSIDERAR TRASNPANTE HEPATICO, SI BIEN ES CIERTO CURSO CON SARS COV2 COVID19, SIN EMBARGO, DESDE MAS DE 10 DIAS NO HA PRESENTADO S INTOASMIRESPIRATORIOS, RX DE TORAX SIN INFILTRADOS NI COSNOLIDADOS, SIN EMBARGO PARA CUMPLIR CON RPOTOCOLOS Y VERIFICAR SI ES CANDIDATA QUIRGICA SOLCITO CONTROL DE HISOPADO. MANTENEMOS MEDIDAS TERPAUTICAS INSTURADAS, MANEJO EN LA UNIDAD BAJO MONITORIZACION ESTRCITA DE SIGNOS VITALS, ATENTOS A EVOLUCION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>TA 140/66MMHG FC 84LPM FR 18RPMs O2 99% DIURESIS 1.8CC/K/H GLUCEMTRIA 141</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. DESORIENTADA EN TIEMPO. ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA. TINTE ICTERICO GENERALIZADO. EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL. DE BUEN TONO. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA. ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS. SIN CREPITACIONES. GENTALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PROBLEMAS: - FALLA RENAL AGUDA EN REOSLUCION - FALLA HEPATICA - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) **EN CORRECCION** - SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO - TROMBOCITOPENIA MODERADA</p> <p>SOPORTES: - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p>

SO2 98 po2 119.3 pCO2 38.9 PH 7.46 HCO3st 27

NITROGENO UREICO 38.7  
BILIRRUBINA DIRECTA 20.92  
BILIRRUBINA TOTAL 24.56  
BILIRRUBINA INDIRECTA 3.64  
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 103  
SODIO 136.4  
POTASIO EN SUERO 4.03  
CLORO 101.8  
TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 72  
RECuento DE ROJOS 2.77  
HEMOGLOBINA 8.7  
HEMATOCRITO 24.8  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 89.5  
MCH 35  
MCHC 32.6  
RDW-CV 20.2  
RECuento DE PLAQUETAS 65  
MPV 10.6  
RECuento DE BLANCOS 10.26  
NEUTROFILOS# 9.25  
LINFOCITOS# 0.41  
MONOCITOS# 0.39  
BASOFILOS# 0.02  
LUC# 0  
EOSINOFILOS# 0.01  
NEUTROFILOS% 90.2  
LINFOCITOS% 4  
MONOCITOS% 3.8  
EOSINOFILOS% 0.1  
BASOFILOS% 0.2  
LUC% 2  
DIFERENCIAL MANUAL  
HISTOGRAMA  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP 10.4  
CONTROL DE TP 11.5  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.9016242  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 24.4  
CONTROL PTT 25.9  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.91

12:24 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR ANGULO JIMENEZ/ DRA GUERRERO SIERRA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:  
a. CHOQUE SEPTICOHIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA
4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??  
b. ORIGEN AUTOINMUNE???
5. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA
6. OBITO FETAL.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN.: SUSPENDER::

- TAPON VENOSO

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 COMPLETAR 0 DIAS
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) :: MODIFICADO Y RETIRAR PAULATINAMENTE ::
- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS :: SUSPENDER::
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS :: MODIFICADO::
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA :: SUSPENDER::
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS :: SUSPENDER::
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS:: NUEVO::

SOLICITUDES Y SOLICITIDES

- SS HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL \*\*\* NUEVO
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADE DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CRONOTROPIA CONTOLADA, ADECUADA MECANICA VENTILATORIA E INDICES DE OXIGENACION AL PULSIOXIMETRO, BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIRTS EN MODULACION, BUEN CONTROL METABOLICO, CON MEJORIA DE DIURESIS SIN REQUERIMEINTO DE DIALISIS EN LOS ULTIMOS 6 DIAS, FUNCION RENAL EN MEJORIA, NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, OBEDECE ORDENES, TRANQUILA, PERSISTE CON HIPERBILIRRUBINEMIA, TRASAMINITIS, INR EN METAS BAJO ESQUEMA CON VITAMINA K EN ARA DE EVITAR COAGULOPATIA, PACIENTE ENPLAN DE REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL POR HEPATOLOGIA Y CONSIDERAR TRASNANTE HEPATICO, SI BIEN ES CIERTO CURSO CON SARS COV2 COVID19, SIN EMBARGO, DESDE MAS DE 10 DIAS NO HA PRESENTADO S INTOASMIRESPIRATORIOS, RX DE TORAX SIN INFILTRADOS NI COSNOLIDADOS, SIN EMBARGO PARA CUMPLIR CON RPOTOCOLOS Y VERIFICAR SI ES CANDIDATA QUIRGICA SOLCITO CONTROL DE HISOPADO. MANTENEMOS MEDIDAS TERPAUTICAS INSTURADAS, MANEJO EN LA UNIDAD BAJO MONITORIZACION ESTRICITA DE SIGNOS VITALS, ATENTOS A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 160/66MMHG FC 84LPM FR 18RPMs O2 99%  
DIURESIS 1.8CC/KH  
GLUCEMTRIA 141

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICIATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN REOSLUCION
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO

- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:

- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

SO2 98 po2 119.3 pCO2 38.9 PH 7.46 HCO3st 27

NITROGENO UREICO 38.7

BILIRRUBINA DIRECTA 20.92

BILIRRUBINA TOTAL 24.56

BILIRRUBINA INDIRECTA 3.64

TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 103

SODIO 136.4

POTASIO EN SUERO 4.03

COLORO 101.8

TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 72

RECuento DE ROJOS 2.77

HEMOGLOBINA 8.7

HEMATOCRITO 24.8

VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 89.5

MCH 35

MCHC 32.6

RDW-CV 20.2

RECuento DE PLAQUETAS 65

MPV 10.6

RECuento DE BLANCOS 10.26

NEUTROFILOS# 9.25

LINFOCITOS# 0.41

MONOCITOS# 0.39

BASOFILOS# 0.02

LUC# 0

EOSINOFILOS# 0.01

NEUTROFILOS% 90.2

LINFOCITOS% 4

MONOCITOS% 3.8

EOSINOFILOS% 0.1

BASOFILOS% 0.2

LUC% 2

DIFERENCIAL MANUAL

HISTOGRAMA

TIEMPO DE PROTROMBINA TP 10.4

CONTROL DE TP 11.5

INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.9016242

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 24.4

CONTROL PTT 25.9

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.91

19:57 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA

**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR AREYANES/ DR LARA ORTEGA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)

3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA

4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??

b. ORIGEN AUTOMUNNE???

5. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA

6. OBITO FETAL.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.

- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN:: SUSPENDER::

- TAPON VENOSO

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020

- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 COMPLETAR 0 DIAS

- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) :: MODIFICADO Y RETIRAR PAULATINAMENTE ::

- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS :: SUSPENDER::

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS :: MODIFICADO::

- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS

- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA :: SUSPENDER::



- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS :: SUSPENDER:::  
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS:: NUEVO::

#### SOLICITUDES Y SOLICITUDES

- SS HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL \*\*\* NUEVO  
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA  
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES  
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION  
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*  
-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

#### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA- HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NEUROLÓGICAMENTE CONSERVADA, PATRON VENTILATORIO ADECUADO, SOPO2 CAPILAR EN METAS CON O2 SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO, CON SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA NO COLAPSANTE, CONTROL METABOLICO CONSERVADO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, DIURESIS ESPONTANEA SIN REQUERIMIENTO DE DIALISIS EN LOS ULTIMOS 8 DIAS, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO CON VITAMINA K EN ARA DE EVITAR COAGULOPATIA, PACIENTE EN PLAN DE REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL POR HEPATOLOGIA Y CONSIDERAR TRASNPANTE HEPATICO PARA PROBABLE FECHA DE TRASLADO EL DIA DE MAÑANA, EL DIA DE HOY SE SOLCITO CONTROL DE HISOPADO POR CLINICA MENOR DE 14 DIAS, SIENDO ESTA POSIBLE CANDIDATA QUIRURGICA. MANTENEMOS MEDIDAS TERPAUTICAS INSTURADAS, MANEJO EN LA UNIDAD BAJO MONITORIZACION ESTRCITA DE SIGNOS VITALES, ATENTOS A EVOLUCION Y A TRASLADO.

#### HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
112 22 136 / 76 96 98.00

GLU: 179-140MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES. GENTALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

#### HALLAZGO SUBJETIVO:

##### PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA EN REOSLUCION  
- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*  
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO  
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

##### SOPORTES:

- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

19:57 **SERVICIO: UCI ADULTO**

**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA

**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA

**Avallada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR AREYANES/ DR LARA ORTEGA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)

3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA

4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELL???

b. ORIGEN AUTOINMUNE???

5. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA

6. OBITO FETAL.

#### PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA  
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN:: SUSPENDER::

#### - TAPON VENOSO

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020  
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 COMPLETAR 0 DIAS  
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) :: MODIFICADO Y RETIRAR PAULATINAMENTE ::  
- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS :: SUSPENDER::  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS :: MODIFICADO:::  
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS  
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA :: SUSPENDER:::  
- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS :: SUSPENDER:::  
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS:: NUEVO::

#### SOLICITUDES Y SOLICITUDES

- SS HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL \*\*\* NUEVO  
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA  
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES  
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION  
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*  
-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

#### \*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA- HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NEUROLÓGICAMENTE CONSERVADA, PATRON VENTILATORIO ADECUADO, SOPO2 CAPILAR EN METAS CON O2 SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO, CON SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA NO COLAPSANTE, CONTROL METABOLICO CONSERVADO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, DIURESIS ESPONTANEA SIN REQUERIMIENTO DE DIALISIS EN LOS ULTIMOS 8 DIAS, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO CON VITAMINA K EN ARA DE EVITAR COAGULOPATIA, PACIENTE EN PLAN DE REMSIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL POR HEPATOLOGIA Y CONSIDERAR TRASNPANTE HEPATICO PARA PROBABLE FECHA DE TRASLADO EL DIA DE MAÑANA, EL DIA DE HOY SE SOLCITO CONTROL DE HISOPADO POR CLINICA MENOR DE 14 DIAS, SIENDO ESTA POSIBLE CANDIDATA QUIRURGICA. MANTENEMOS MEDIDAS TERPAUTICAS INSTURADAS, MANEJO EN LA UNIDAD BAJO MONITORIZACION ESTRCITA DE SIGNOS VITALES, ATENTOS A EVOLUCION Y A TRASLADO.

#### HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
112 22 136 / 76 96 98.00

GLU: 179-140MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES. GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA RENAL AGUDA EN REOSLUCION  
- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*  
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO  
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

08:50 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR AREYANES / DR MENDOZA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
  2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
  3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA
  4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELL???
- b. ORIGEN AUTOINMUNE???
5. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRRUGICA
6. OBITO FETAL.

PLAN:  
- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- TAPON VENOSO

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 COMPLETAR 0 DIAS
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) :: MODIFICADO Y RETIRAR PAULATINAMENTE ::
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS :: MODIFICADO:::
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS:: NUEVO::

SOLICITUDES Y SOLCITIDES  
- P/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL  
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA  
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES  
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION  
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*  
-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NEUROLGOCIAMENTE CONSERVADA, PATRON VENTILATORIO ADECUADO, SOPO2 CAPILAR EN METAS CON O2 SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO, CON SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA NO COLAPSANTE, CONTROL METABOLICO CONSERVADO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, DIURESIS ESPONTANEA SIN REQUERIMEINTO DE DIALISIS EN LA ULTIMA SEMANA, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO CON VITAMINA K EN ARA DE EVITAR COAGULOPATIA. PARACLINICOS DE HOY QUE MUESTRAN LDH ESTACIONARIA, CON AZOADOS YA EN RANGOS DE NORMALIDAD, HEMOGLOBINA ESTACIONARIA SIN REQUERIMIENTO DE HEMODERIVADOS, CON TRANSAMINASAS ELEVADAS, E HIPERBILIRRUBINEMIA CON ASCENSO PAULATINO, POR LO QUE CONTINUA EN PLAN DE REMSIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL POR HEPATOLOGIA Y CONSIDERAR TRANSPLANTE HEPATICO CON POSIBLE FECHA PARA EL DIA DE HOY DEL TRASLADO, ADEMAS SE SOLICITO HISOPADO CONTROL POR CLINICA MENOR DE 14 DIAS, SIENDO ESTA POSIBLE CANDIDATA QUIRURGICA. MANTENEMOS MEDIDAS TERPAUTICAS INSTURADAS, MANEJO EN LA UNIDAD BAJO MONITORIZACION ESTRCITA DE SIGNOS VITALES, ATENTOS A EVOLUCION Y A TRASLADO.

HALLAZGO OBJETIVO:  
SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

F.C. F.R. T.A. MEDIA SAT O2  
96 22 131 / 82 99 98.00  
GU: 0.8 CC/MIN/1.73M2  
GLU: 133-118 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES. GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA RENAL AGUDA EN REOSLUCION  
- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*  
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO  
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
NITROGENO UREICO 30.1  
DESHIDROGENASA LACTICA 624.6  
BILIRRUBINA DIRECTA 19.24  
BILIRRUBINA TOTAL 25.26  
BILIRRUBINA INDIRECTA 6.02  
TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 112  
SODIO 134.8  
POTASIO EN SUERO 4.98  
CLORO 101.3  
TRANSAMINSA ALANINA AMINOTRANSFERASA 77  
RECuento DE ROJOS 2.59  
HEMOGLOBINA 8  
HEMATOCRITO 23.1  
VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 89  
MCH 34.6

MCHC 32.4  
RDW-CV 19.6  
RECuento DE PLAQUETAS 90  
MPV 12.4  
RECuento DE BLANCOS 9.44  
NEUTROFILOS# 8.11  
LINFOCITOS# 0.54  
MONOCITOS# 0.56  
BASOFILOS# 0.03  
LUC# 0  
EOSINOFILOS# 0.01  
NEUTROFILOS% 85.9  
LINFOCITOS% 5.8  
MONOCITOS% 5.9  
EOSINOFILOS% 0.1  
BASOFILOS% 0.3  
LUC% 2  
DIFERENCIAL MANUAL  
HISTOGRAMA  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.74

19:53 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR AREYANES / DR CHRISTIAN CALLEJAS GARRIDO

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA
4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELL??? U ORIGEN AUTOINMUNE???
5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA
6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA
7. OBITO FETAL.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- TAPON VENOSO

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

SOLICITUDES Y SOLCITIDES

- S/S HEMOGRAMA, AZOADOSM IONOGRAMA TIEMPOS, TRANSAMINASAS, BILIRRUBINAS, GASES ARTERIALES.
- PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELIDIDAD \*\*\*
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE DE LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTERNADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN MARCO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) POR CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO (RESUELTO) EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA. AL MOMENTO CURSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CRONOTROPIA TENDIENTE A LA TAQUICARDIA A RITMO SINUSAL, NO COLAPSANTE, MANTIENE BUENA MECANICA VENTILATORIA, CON PULSIOXIMETRIA ACEPTABLE, BAJO SUPLENCIA DE OXIGENO POR DISPOSITIVO DE BAJO FLUJO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO DE MOMENTO. MANTIENE CONTROL METABOLICO EN METAS, DIURESIS CONSERVADA, DATOS DE SIRS MDOLUADOS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. CONTINUA EN PLAN DE REMSIONA CENTRO DE MAYOR COMPELIDIDAD PARA MANEJO INTEGRAL POR HEPATOLOGIA Y CONSIDERAR TRANSPLANTE HEPATICO, PENDIENTE HISOPADO CONTROL. SOLICITO LABORATORIOS CONTROL PARA MAÑANA, MANTENEMOS MEDIDAS TERPAUTICAS INSTURADAS, MANEJO EN LA UNIDAD BAJO MONITORIZACION ESTRCITA DE SIGNOS VITALS, ATENTOS A EVOLUCION Y A TRASLADO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

FC: 100 LPM FR: 19 RPM TA: 128/72 (90) MMHG T: 36.8°C SAT: 92 %  
GLUCOMETRIA: 169 MG/DL  
GU: 0.8 CC/MIN/1.73M2

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES. GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PROBLEMAS:

- FALLA RENAL AGUDA RESUELTA
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:

- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO

12:07 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\*\*\*\* EVOLUCION MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR JOSE CARBONO / DR DANIEL MONTES

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)

2020-08-08

3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA
4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???
5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA
6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA
7. OBITO FETAL.

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

**- TAPON VENOSO**

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

**PENDIENTES:**

- PTE/ HISPADO NASOFARINGEO CONTROL
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL). RESOLUCION DEL CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA POR HISPADO EXTRAINSTITUCIONAL. EXAMENES DE CONTROL CON AZOADOS EN CORRECCION DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD, HIPERBILIRRUBINEMIA DE PATRON COLESTASICO EN DESCENSO, IONOGRAMA DENTRO DE LIMITES NORMALES, TRANSMINASAS DISCRETAMENTE ELEVADAS DE FORMA NO SIGNIFICATIVA, HEMOGLOBINA EN RANGOS MODERADOS, TROMBOCITOPENIA EN MEJORIA, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA SIN TRASTORNO ACIDO BASE. ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON SUPLENCIA DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SRIS ESTACIONARIA, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, CONTROL METABOLICO CONSERVADO, DIURESSIS ESPONTANEA SIN NECESIDAD DE TERAPIA DIALITICA EN LOS ULTIMOS DIAS. CONTIA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO, ADEMAS DE ORDEN DE REMISION PARA MAYOR COMPLEJIDAD EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CON ESPECIALIDAD EN HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE POR LO QUE CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

FC: 88 LPM FR: 24 RPM TA: 114/64 MMHG TAM: 81 MMHG T: 36 °C SAT: 93 %  
GLUCOMETRIA: 128-136-172-99 MG/DL  
GU: 1,6 CC/MIN/1.73M2

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES, GENTALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

**PROBLEMAS:**

- FALLA RENAL AGUDA RESUELTA
- FALLA HEPATICA
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

**SOPORTES:**

- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO. SUPLENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL.

**INVASIONES:**

- CETETER VENOSO CENTRAL

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

08/08/2020  
cREa0.69BUN26DBIL120.22TBIL123.3IBIL13.08ASAT104NA136.4POT4.62CL102.3ALT88HGB8.4HCT25.5WBC8.6NE%85.7LY%7.7PT10.1INR0.8748473PTT23.0

SO299P02165.1PCO228.3PH7.54CHCO3ST26

12:59 **SERVICIO: GINECOBSTERICIA**  
**Elaborada por:** sandra.mejia - SANDRA MILENA MEJIA  
**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGO-OBSTETRA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**

\*\*\*\*\* FEMENIAN E 36 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON IDX \*\*\*\*\*

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:  
a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA
4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???
5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA
6. POP CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA
7. OBITO FETAL.

**PLAN:**

\*\*\*\*\* PLAN \*\*\*\*\*

- ORDENES POR UCI ADULTOS
- CIERRE POR SEGUNDA INTENCION CON AFRONTAMIENTO CON ESPARADRAPO DE LA PERDIDA DE CONTINUIDAD DE LA DERMIS EN LA HERIDA QUIRURGICA.
- ESTAMOS ATENTOS A CUALQUIER LLAMADO.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

\*\*\*\*\* ANALISIS \*\*\*\*\*

PTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, CON DISMINUCION DE NIVELES DE TRANSAMINASAS, RECUPERACION LENTA DE LA FUNCION RENAL, EN HERIDA QUIRURGICA DE LA CESAREA SE OBSERVA PERDIDA DE LA CONTINUIDAD EN LA CICATRIZACION DE LA DERMIS, SIN COMPROMISO DE LA HIPODERMIS O DE LA FASCIA, NO SE PERCIBEN NIHEMATOMAS NI SEROMAS, NO SE OBSERVANSIGNOS DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO, SE DEJA AFRONTAMIENTO DE LA HERIDA PARA CIERRE DE DERMIS POR SEGUNDA INTENCION, NO HA REQUERIDO NUEVA TERAPIA DIALITICA NI TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS EN LOS ULTIMOS DIAS, NEUROLOGICAMENTE CON MEJOR EVOLUCION, CONTINUA EN UCI PARA MONITORIZACION COSNTANTE POR EL GRAN COMPROMISO MULTIORGANICO PRESENTADO Y EL ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, ESTAE EN ESPERA DE TRASLADO A UNIDAD DE MANEJO CON HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE, CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

\*\*\*\*\* AL EF \*\*\*\*\*

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN AISLAMIENTO, SE VALORA PTE CON NORMATIVAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA LEY PARA MANEJO DE PTE CON COVID 19.

- TA 101/64 - FC 79 LPM - FR 16 RPM - SO2 97 % CON O2 POR CN A 3 LT MTO - T: 36

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ICTERICIA GENERALIZADA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON ADECUADA INTERACCION CON EL MEDIO EXTERNO Y CON EL ENTREVISTADOR, EDEMA GENERALIZADO SIN SDRAS EN EL MOMENTO, MASAS PENDULAS, NO CONGESTIVAS, CICATRIZ PHANNESSTIEL SIN MATERIAL DE SUTURA SIN SIGNOS DE INFECCION, CON PERDIDA DE LA CONTINUIDAD SUPERFICIAL DE LA DERMIS SIN COMPROMISO DE HIPODERMIS NI FASCIA, NO SE PALPAN HEMATOMAS O SEROMAS, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECCION LOCAL (SE COLOCA PUNTOS DE AFRONTAMIENTO PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION CON ESPARADRAPO), INVOLUCION UTERINA SATISFACTORIA, SIN SIP, NO SE OBSERVA SANGRADO GENITAL, MUSLO DERECHO CON ENDURECIMIENTO EN TERCIO SUPERIOR CARA ANTEROLATERAL EN SITIO DE IMPLANTACION DEL CATETER, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NEUR CON GLASGOW 15/15.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**



\*\*\*\*\* REFIERE \*\*\*\*\*

- LEVE DOLOR EN TERCIO SUPERIOR DEL MUSLO DERECHO (SITIO DE IMPLANTACION DEL CATETER).
- NIEGA FIEBRE O TOS.
- NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR.
- DIURESIS PRESENTE
- NIEGA OTROS SITNOMAS.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

\*\*\*\*\* REPORTE LABORATORIOS 08/08/2020 \*\*\*\*\*

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.69  
NITROGENO UREICO 26

BILIRRUBINA DIRECTA 20.22  
BILIRRUBINA TOTAL 23.3  
BILIRRUBINA INDIRECTA 3.08

TRANSAMINASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 104  
TRANSAMINASA ALANINA AMINOTRANSFERASA 88

SODIO 136.4  
POTASIO EN SUERO 4.62  
CLORO 102.3

HEMOGLOBINA 8.4  
HEMATOCRITO 25.5  
RECuento DE PLAQUETAS 87.000  
RECuento DE BLANCOS 8.600  
NEUTROFILOS% 85.7  
LINFOCITOS% 7.7

TIEMPO DE PROTROMBINA TP 10.1 (C 11.5)  
INDICE NACIONAL NORMALIZADO-INR 0.8748473  
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 23.0 (C 25.9)

CLORO 101.6  
SO2 99  
SODIO 136  
POTASIO 4.45  
po2 165.1  
pCO2 28.3  
PH 7.54  
CALCIO IONICO 1.16  
Hct 26  
BE 1.6  
BEedf 1.3  
chCO3st 26  
p50 26.7  
ctO2 12.8

13:27 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** Jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PARA DESCARTAR HEMATOMA EN LUGAR DE INSERCIÓN DE CATETER DE MAHURKA.

20:32 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** Jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\*\*\*\* EVOLUCIÓN MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR JOSE CARBONO / DR JOHNNY MENDOZA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:  
a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA
4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELL??? U ORIGEN AUTOINMUNE???
5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA
6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA
7. OBITO FETAL.

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- TAPON VENOSO

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

SOLICITUDES:

- S/S HEMOGRAMA, IONOGRAMA, AZOADOS, PT, PTT, BILIRRUBINAS \*\*\*NUEVO\*\*\*

PENDIENTES:

- PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL). RESOLUCION DEL CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL. ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON SUPLENCIA DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SRIS ESTACIONARIA, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, CONTROL

METABOLICO CONSERVADO, DIURESIS ESPONTANEA SIN NECESIDAD DE TERAPIA DIALITICA EN LOS ULTIMOS DIAS. CONTINUA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO. ADEMAS DE ORDEN DE REMISION PARA MAYOR COMPLEJIDAD EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CON ESPECIALIDAD EN HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE. SE SOLICITARAN PARACLINICOS CONTROL. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE POR LO QUE CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:  
SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

FC: 105 LPM FR: 27 RPM TA: 115/71 MMHG TAM: 85 MMHG T: 36 °C SAT: 96 %  
GLUCOMETRIA: 131-154 MG/DL  
GU: 1,8 CC/MIN/1.73M2

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical Drenanro Orina Hematurica; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA RENAL AGUDA RESUELTA  
- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*  
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO  
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO. SUPLENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL.

INVASIONES:  
-CETETER VENOSO CENTRAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
08/08/2020  
cREa0.69bUN26DBIL20.22TBIL23.3IBIL3.08ASAT104NA136.4POT4.62CL102.3ALT88HGB8.4HCT25.5WBC8.6NE%85.7LY%7.7PT10.1INR0.8748473PTT23.0

SO299P02165.1PCO228.3PH7.54CHCO3ST26

20:34 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
**Elaborada por:** Jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO  
**ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**  
\*\*\*\*\* EVOLUCIÓN MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS \*\*\*\*\*

DR JOSE CARBONO / DR JOHNNY MENDOZA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICOHIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19: SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%)
3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA
4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???
5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA
6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL+ CELULITIS DE HERIDA QUIRRURGICA
7. OBITO FETAL.

PLAN:  
- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.  
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA A TOLERANCIA

- TAPON VENOSO

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

SOLICITUDES:  
- S/S HEMOGRAMA, IONOGRAMA, AZOADOS, PT, PTT, BILIRRUBINAS \*\*\*NUEVO\*\*\*

PENDIENTES:  
- PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL  
- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA  
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES  
- PTE/ VALORACION POR NUTRICION  
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*  
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL), RESOLUCION DEL CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL. ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON SUPLENCIA DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SRIS ESTACIONARIA, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, CONTROL METABOLICO CONSERVADO, DIURESIS ESPONTANEA SIN NECESIDAD DE TERAPIA DIALITICA EN LOS ULTIMOS DIAS. CONTINUA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO, ADEMAS DE ORDEN DE REMISION PARA MAYOR COMPLEJIDAD EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CON ESPECIALIDAD EN HEPATOLOGIA Y TRASPLANTE. SE SOLICITARAN PARACLINICOS CONTROL. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE POR LO QUE CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:  
SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

FC: 105 LPM FR: 27 RPM TA: 115/71 MMHG TAM: 85 MMHG T: 36 °C SAT: 96 %  
GLUCOMETRIA: 131-154 MG/DL  
GU: 1,8 CC/MIN/1.73M2

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES, GENITALES ESCASO SANGRADO CON Sonda Vesical Drenanro Orina Hematurica; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PROBLEMAS:  
- FALLA RENAL AGUDA RESUELTA  
- FALLA HEPATICA  
- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) \*\*EN CORRECCION\*\*  
- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO  
- TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:  
- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO. SUPLENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL.

INVASIONES:  
-CETETER VENOSO CENTRAL

	<p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: 08/08/2020</p> <p>cReat0.69BUN26DBIL120.22TBIL123.3IBILI3.08ASAT104NA136.4POT4.62CL102.3ALT88HGB8.4HCT25.5WBC8.6NE%85.7LY%7.7PT10.1INR0.8748473PTT23.0</p> <p>SO299P02165.1PCO228.3PH7.54CHCO3ST26</p>
2020-08-09	<p>13:27 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> Jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO <b>Especialidad:</b> INTENSIVISTA <b>Avalada por:</b> <b>Especialidad:</b> <b>Observacion de aval:</b> ***** EVOLUCION MEDICA DIA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS *****</p> <p>DR JOSE CARBONO - DR DANIEL MONTES</p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) 3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA 4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELL??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA 6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA 7. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 - MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 - PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS *****CAMBIO***** - VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>PENDIENTES: - PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL - PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA - PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES - PTE/ VALORACION POR NUTRICION - PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD *** - PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL), RESOLUCION DEL CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL, CON RESULTADO DE HISOPADO CONTROL NEGATIVO. PACIENTE QUIEN TIENE ORDEN DE REMISION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO POR HEPATOLOGIA Y CIRUGIA DE TRASPLANTE PARA VALORAR REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS ADICIONALES. PARACLINICOS DE CONTROL CON AZOADOS EN LÍMITES DE NORMALIDAD. HIPERBILIRRUBINEMIA EN DESCENSO, IONOGRAMA CON HIPERKALEMIA LEVE, ANEMIA MODERADA, TIEMPOS DE COAGULACION EN PARAMETROS NORMALES. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON SUPLENCIA DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SRIS ESTACIONARIA, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, CONTROL METABOLICO CONSERVADO, DIURESSIS ESPONTANEA SIN NECESIDAD DE TERAPIA DIALITICA. SE AJUSTA DOSIS DE DIURETICO POR ADECUADA RATA URINARIA. CONTIA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE POR LO QUE CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>FC: 94 LPM FR: 24 RPM TA: 126/54 MMHG TAM: 80 MMHG T: 36 °C SAT: 92 % GLUCOMETRIA: 131-154-144-120 MG/DL GU: 1.8 CC/MIN/1.73M2</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO URINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PROBLEMAS: - FALLA RENAL AGUDA RESUELTA - FALLA HEPATICA - ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) **EN CORRECCION** - SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO - TROMBOCITOPENIA MODERADA</p> <p>SOPORTES: - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO. SUPLENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL.</p> <p>INVASIONES: - CETETER VENOSO CENTRAL</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: 09/08/2020 BUN20.7DBIL19.08TBIL122.68IBILI3.6NA134.3POT5.21CL99.7HGB8.6HCT25.5MCV90.8MCH33.8PLT139WBC9.18NEU#8.04LY#0.63PT9.9CTP11.5INR0.8570092PTT24.1CPTT25.9CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS0.69</p> <p>20:19 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b> <b>Elaborada por:</b> Jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO <b>Especialidad:</b> INTENSIVISTA <b>Avalada por:</b> <b>Especialidad:</b> <b>Observacion de aval:</b> ***** EVOLUCION MEDICA NOCHE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS *****</p> <p>DR JOSE CARBONO - DR DANIEL MONTES</p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 RESUELTO POR SINTOMATOLOGIA Y DIAS DE CUADRO CLINICO (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) 3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA 4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELL??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA 6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + CELULITIS DE HERIDA QUIRURGICA 7. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 - MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 - PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p>

	<p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS *****CAMBIO*****</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>- SS/CH, NA, K, CL, CR, BUN, GASES ARTERIALES PARA MAÑANA ****NUEVO***</p> <p>-SS/INMUNOGLOBULINA G.A.M *****</p> <p>PENDIENTES:</p> <p>- PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL</p> <p>- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ VALORACION POR NUTRICION</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD ***</p> <p>- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL), RESOLUCION DEL CHOQUE DISTRIBUTIVO/HIPOVOLEMICO EN RELACION A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA POR HISOPADO EXTRAINSTITUCIONAL, CON RESULTADO DE HISOPADO CONTROL NEGATIVO. PACIENTE QUIEN TIENE ORDEN DE REMISION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO POR HEPATOLOGIA Y CIRUGIA DE TRASPLANTE PARA VALORAR REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS ADICIONALES. ACTUALMENTE CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN DEFICIT RESPIRATORIO MARCADO, OXIMETRIA EN METAS CON SUPLENCIA DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SRIS ESTACIONARIA, A FEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, CONTROL METABOLICO CONSERVADO, DIURESSIS ESPONTANEA SIN NECESIDAD DE TERAPIA DIALITICA. SE SOLICITAN INMUNOGLOBULINAS A, G, M, COMPLEMENTO C3 Y C4 PARA DESCARTAR HEPATITIS DE ORIGEN AUTOINMUNE. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. CONTIA MANEJO PREVIAMENTE INSTAURADO. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE POR LO QUE CONTINUA EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>FC: 105 LPM FR: 15 RPM TA: 106/58 MMHG TAM: 74 MMHG T: 36 °C SAT: 90 %</p> <p>GLUCOMETRIA: 97 MG/DL</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, TINTE ICTERICO GENERALIZADO, EDEMA GENERALIZADO. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, CREPITOS APICALES DERECHO. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO SIN DESHISIENCIA, ERITEMA Y EDEMA A NIVEL DE PUBIS, SIN CREPITACIONES, GENITALES ESCASO SANGRADO CON SONDA VESICAL DRENANRO ORINA HEMATURICA; EXTREMIDADES CON EDEMA GENERALIZADO, GLASGOW 14/15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:</p> <p>PROBLEMAS:</p> <p>- FALLA RENAL AGUDA RESUELTA</p> <p>- FALLA HEPATICA</p> <p>- ENCEFALOPATIA MIXTA (UREMICA + SEPTICA) **EN CORRECCION**</p> <p>- SINDROME ANEMICO MODERADO A SEVERO</p> <p>- TROMBOCITOPENIA MODERADA</p> <p>SOPORTES:</p> <p>- MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO. SUPLENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL.</p> <p>INVASIONES:</p> <p>- CETETER VENOSO CENTRAL</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p>
2020-08-10	<p>11:15 <b>SERVICIO: UCI ADULTO</b></p> <p><b>Elaborada por:</b> yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO</p> <p><b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA</p> <p><b>Avalada por:</b></p> <p><b>ESPECIALIDAD:</b></p> <p><b>Observacion de aval:</b></p> <p>***** EVOLUCION MEDICA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS *****</p> <p>DRA GALVAN ANGULO / DRA GUERRERO SIERRA</p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:</p> <p>a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**</p> <p>2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 10 (ALTO RIESGO) - (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****</p> <p>3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA **** RESUELTA ****</p> <p>4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???</p> <p>5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA</p> <p>6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL</p> <p>7. INFECCION DE SITIO OPERATIVO</p> <p>8. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN:</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 **** SUSPENDER</p> <p>- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS **** NUEVO ****</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020</p> <p>- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>-PTE// INMUNOGLOBULINA G,A,M , COMPELEMENTO</p> <p>PENDIENTES:</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD ***</p> <p>- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL), EN RELACION A SHOCK SEPTICO / HIPOVOLEMIMICO A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA , ACTUALMENTE CON CUADRO INFECCIOSO RESPIRATORIO RESUELTO, NO REQUIRIENTE DE SUPLENCIA DE O2, RX SIN INFILTRADOS NI CONSOLIDADOS, NO BORRAMIENTO DE AGULOS COSTOFRENICOS. GASIMETRIA CON ADECUADOS IDNCIES DE OXIGENACION, EQUILIBRIO ACIDO BASE, HISOPADO CONTROL DE 06-08-2020 NEGATIVO, CURSA CON FALA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIAR, PENDIENTE INMUNOGLOBULINAS Y COMPLEMENTO PARA DESCARAR HEPAPTITIS AUTOINMUNE, EN PLAN DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPEJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL Y DEFINIR TRASPLANTE HEPATICO, VIENE MODULANDO REPSUESTA INFLAMATORIA, ACTUALMENTE CON COBERTURA ABNTIBIOTIA POR INFECCION DE SITIO QUIRGICO, SE EVIDENCIAN DESHICIENCIA D EHERIDA CON SERCRECION PURULENTA, ESCALONO COBERTURA CON GLICOCEPTIDO BAJO CONTROL ESTRICTO DE FUNCION RENAL, Y SE AGURADA ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL. ANTE EVOLCUION CON TENDENCIA A LA MEJORIA Y SIN REQUERIMEITNO DE SOPORTES, SE COSNDIERA TRASADAR A SALA GENERAL PARA CONTIUAR MANEJO Y SEGUIMEINTO MEDICO</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>TA 103/60MMHG FC 90LPM FR 20RPM SO2 96%</p> <p>DIURESIS 1CC/K/H</p> <p>GLUCOEMTRIA 128</p> <p>PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA ICTERICO GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISIENCIA, SECRCION PURULENTA, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO II GLASGOW 15/15</p>



HALLAZGO SUBJETIVO:  
 PROBLEMAS:  
 - FALLA HEPATICA  
 - TROMBOCITOPENIA MODERADA

SOPORTES:  
 - MONITOREO HEMODINAMICO MINIMAMENTE INVASIVO.

INVASIONES:  
 -ACCESO VENOSOS PERIFERICO

#### INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

NITROGENO UREICO 17.1  
 SODIO 137.7  
 POTASIO EN SUERO 4.07  
 CLORO 102.7  
 RECUENTO DE ROJOS 2.86  
 HEMOGLOBINA 8.7  
 HEMATOCRITO 26.2  
 VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4  
 MCH 33.2  
 MCHC 32.2  
 RDW-CV 22.5  
 RECUENTO DE PLAQUETAS 156  
 MPV 10.3  
 RECUENTO DE BLANCOS 7.96  
 NEUTROFILOS# 6.84  
 LINFOCITOS# 0.65  
 MONOCITOS# 0.19  
 BASOFILOS# 0.04  
 LUC# 0  
 EOSINOFILOS# 0.06  
 NEUTROFILOS% 85.9  
 LINFOCITOS% 8.2  
 MONOCITOS% 2.4  
 EOSINOFILOS% 0.8  
 BASOFILOS% 0.5  
 LUC% 2  
 DIFERENCIAL MANUAL  
 HISTOGRAMA  
 thb -  
 CLORO 103.1  
 SO2 93  
 SODIO 134  
 POTASIO 4.23  
 pO2 63.9  
 pCO2 33.7  
 PH 7.46  
 CALCIO IONICO 1.06  
 Hct 30  
 BE 0.4  
 BEecf -0.3  
 dHCO3st 25  
 p50 28.7  
 dO2 19.7  
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.58

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:  
 HISOPADO CONTROL DEL 06-08-2020 NEGATIVO

12:40 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
 Elaborada por: sandrip.ospina - SANDRA PATRICIA OSPINA PATERNINA  
 ESPECIALIDAD: NUTRICIONISTA DIETISTA  
 Avalada por:  
 ESPECIALIDAD:  
 Observacion de aval:  
 VIGILANCIA E INSTRUCCION DE LA DIETA  
 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO  
 CASO CONFIRMADO de COVID-19

PLAN:  
 DIETA HIPOGRASA NORMOCALORICA DE CONSISTENCIA SEMIBLANDA  
 QUEDO ATENTA A EVOLUCION

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
 PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN UCI BAJO EL CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL), EN RELACION A SHOCK SEPTICO / HIPOVOMELIMIAICO A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA, ACTUALMENTE NO REQUIRIENTE DE SUPLENCIA DE O2, RX SIN INFILTRADOS NI CONSOLIDADOS, NO BORRAMIENTO DE AGULOS COSTOFRENICOS, GASIMETRIA CON ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION, EQUILIBRIO ACIDO BASE, HISOPADO CONTROL DE 06-08-2020 NEGATIVO, CURSA CON FALLA HEPATICA AGUDA. EN PLAN DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL Y DEFINIR TRASPLANTE HEPATICO, ACTUALMENTE CON COBERTURA ANTIBIOTIA POR INFECCION DE SITIO QUIRURGICO, SE EVIDENCIAN DESHICENCIA D EHERIDA CON SERCRECION PURULENTA, SE ENCUENTRA BAJO CONTROL Estricto de FUNCION RENAL TIENE PENDIENTE TRASLADO A SALA GENERAL.  
 ACTUALMENTE CON BUENA TOLERANCIA A LA VIA ORAL , NUTRICION CONSIDERA DEJAR MANEJO NUTRICIONAL SOLO CON ALIMENTACION CONVENCIONAL Y MONITOREAR SEMANAL Y AJUSTAR DE ACUERDO A EVOLUCION EN SALA GENERAL  
 ANTROPOMETRIA  
 PESO 88 TALLA 1.60 IMC 34.3  
 DX NUTRICIOBNAL OBESIDAD GRADO II

17:10 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**  
 Elaborada por: helder.rodriguez - HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 Avalada por:  
 ESPECIALIDAD:  
 Observacion de aval:  
 PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:  
 a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*
3. INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA \*\*\*\* RESUELTA \*\*\*\*
4. FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???
5. BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA
6. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
7. INFECCION DE SITIO OPERATIVO
8. OBITO FETAL.

PLAN:  
 - \*\*\*\*\*INGRESO SALA GENERAL AISLADOS\*\*\*\*\*  
 - CABECERA A 30°  
 - DIETA BLANDA  
 - TAPON VENOSO

- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS FI:10/08/2020°  
 - MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020  
 - PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE  
 - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
 - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS  
 - VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA  
 - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

SS/ BILIRRUBINAS TRANSAMINASAS TP, TPT

-PTE// INMUNOGLOBULINA G,A,M , COMPELEMENTO

#### PENDIENTES:

- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES  
 - PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD \*\*\*  
 - PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL), EN RELACION A SHOCK SEPTICO / HIPOVOLEMICO A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA , ACTUALMENTE CON CUADRO INFECCIOSO RESPIRATORIO RESUELTO, NO REQUIRIENTE DE SUPLENCIA DE O2, RX SIN INFILTRADOS NI CONSOLIDADOS, NO BORRAMIENTO DE AGULOS COSTOFRENICOS, GASIMETRIA CON ADECUADOS IDNCIES DE OXIGENACION, EQUILIBRIO ACIDO BASE, HISOPADO CONTROL DE 06-08-2020 NEGATIVO, CURSA CON FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIAR, PENDIENTE INMUNOGLOBULINAS Y COMPLEMENTO PARA DESCARAR HEPATITIS AUTOINMUNE, EN PLAN DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPEJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL Y DEFINIR TRASPLANTE HEPATICO, VIENE MODULANDO REPSUESTA INFLAMATORIA, ACTUALMENTE CON COBERTURA ABNTIBIOTIA POR INFECCION DE SITIO QUIRGICO, EN EL MOMENTO DEL INGRESO SE ENCUENTRA CLINICAMENTE ESTABLE TINTE ICTERICO GENERALIZADO NO DISNEA BUENOS INDICES DE SATURACION CON O2 AMBIENTE HERIDA QUIRURGICA SIN SECRECIONES EN EL MOMENTO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE SEGUIMEINTO Y CONTROL RESTO SIN MODIFICAICONES.

HALLAZGO OBJETIVO:

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 110/60MMHG FC 86LPM FR 20RPM SO2 97%

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA ICTERICO GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGUERADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE MEJORIA DE LA DISNEA NO FIEBRE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

NITROGENO UREICO 17.1

SODIO 137.7

POTASIO EN SUERO 4.07

CLORO 102.7

RECuento DE ROJOS 2.86

HEMOGLOBINA 8.7

HEMATOCRITO 26.2

VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4

MCH 33.2

MCHC 32.2

RDW-CV 22.5

RECuento DE PLAQUETAS 156

MPV 10.3

RECuento DE BLANCOS 7.96

NEUTROFILOS# 6.84

LINFOCITOS# 0.65

MONOCITOS# 0.19

BASOFILOS# 0.04

LUC# 0

EOSINOFILOS# 0.06

NEUTROFILOS% 85.9

LINFOCITOS% 8.2

MONOCITOS% 2.4

EOSINOFILOS% 0.8

BASOFILOS% 0.5

LUC% 2

DIFERENCIAL MANUAL

HISTOGRAMA

tHb -

CLORO 103.1

SO2 93

SODIO 134

POTASIO 4.23

po2 63.9

pCO2 33.7

PH 7.46

CALCIO IONICO 1.06

Hct 30

BE 0.4

BEef -0.3

chCO3st 25

p50 26.7

ctO2 19.7

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.58

17:11 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**  
**Elaborada por:** helder.rodriguez - HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

- FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) SECUNDARIA A:
  - CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
  - CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*
  - INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA ACTUALEMNTE SIN TERAPIA DIALITICA \*\*\*\* RESUELTA \*\*\*\*
- FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???
- BICITOPENIA TIPO: ANEMIA MODERADA NOMOCITICA-NORMOCROMIA + TROMBOCITOPENIA MODERADA
- POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
- INFECCION DE SITIO OPERATIVO
- OBITO FETAL.

PLAN:  
- \*\*\*\*\*INGRESO SALA GENERAL AISLADOS\*\*\*\*\*  
- CABECERA A 30°  
- DIETA BLANDA  
- TAPON VENOSO

- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS FI:10/08/2020\*  
- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020  
- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE  
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS  
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS  
- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA  
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

SS/ BILIRRUBINAS TRANSAMINASAS TP, TPT

-PTE// INMUNOGLOBULINA G,A,M , COMPELEMENTO

PENDIENTES:  
- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES  
- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDIDAD \*\*\*  
- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA  
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  
- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL), EN RELACION A SHOCK SEPTICO / HIPOVOMELIMIAICO A INFECCION POR VIRUS SARS-COV2 CONFIRMADA , ACTUALMENTE CON CUADRO INFECCIOSO RESPIRATORIO RESUELTO, NO REQUIRIENTE DE SUPLENCIA DE O2. RX SIN INFILTRADOS NI CONSOLIDADOS, NO BORRAMIENTO DE AGULOS COSTOFRENICOS, GASIMETRIA CON ADECUADOS IDNCIES DE OXIGENACION, EQUILIBRIO ACIDO BASE, HISOPADO CONTROL DE 06-08-2020 NEGATIVO, CURSA CON FALLA HEPATICA AGUDA DE CAUSA NO FILIAR, PENDIENTE INMUNOGLOBULINAS Y COMPLEMENTO PARA DESCARAR HEPATITIS AUTOINMUNE. EN PLAN DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPEJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL Y DEFINIR TRASPLANTE HEPATICO, VIENE MODULANDO REPSUESTA INFLAMATORIA, ACTUALMENTE CON COBERTURA ABNTIBIOTIA POR INFECCION DE SITIO QUIRGICO, EN EL MOMENTO DEL INGRESO SE ENCUENTRA CLINICAMENTE ESTABLE TINTE ICTERICO GENERALIZADO NO DISNEA BUENOS INDICES DE SATURACION CON O2 AMBIENTE HERIDA QUIRURGICA SIN SECRECIONES EN EL MOMENTO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE SEGUIMEINTO Y CONTROL RESTO SIN MODIFICAICONES.

HALLAZGO OBJETIVO:  
SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

TA 110/60MMHG FC 86LPM FR 20RPM SO2 97%

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA ICTERICO GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
REFIERE MEJORIA DE LA DISNEA NO FIEBRE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
NITROGENO UREICO 17.1

SODIO 137.7

POTASIO EN SUERO 4.07

CLORO 102.7

RECuento DE ROJOS 2.86

HEMOGLOBINA 8.7

HEMATOCRITO 26.2

VOLUMEN CORPUSC. MEDIO 91.4

MCH 33.2

MCHC 32.2

RDW-CV 22.5

RECuento DE PLAQUETAS 156

MPV 10.3

RECuento DE BLANCOS 7.96

NEUTROFILOS# 6.84

LINFOCITOS# 0.65

MONOCITOS# 0.19

BASOFILOS# 0.04

LUC# 0

EOSINOFILOS# 0.06

NEUTROFILOS% 85.9

LINFOCITOS% 8.2

MONOCITOS% 2.4

EOSINOFILOS% 0.8

BASOFILOS% 0.5

LUC% 2

DIFERENCIAL MANUAL

HISTOGRAMA

tHb -

CLORO 103.1

SO2 93

SODIO 134

POTASIO 4.23

po2 63.9

pCO2 33.7

PH 7.46

CALCIO IONICO 1.06

Hct 30

	<p>BE 0.4</p> <p>BEecf -0.3</p> <p>chCO3st 25</p> <p>p50 26.7</p> <p>cO2 19.7</p> <p>CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.58</p>	
2020-08-11	<p>11:54 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b>  <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE  <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b>            PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:            1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:            a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**            2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****            3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA            4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION. DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???            5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA            6. TROMBOCITOPENIA MODERADA RESUELTA            7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL            8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION            9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN:            - HOSPITALIZAR EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.            - CABECERA A 30°            - DIETA BLANDA            - TAPON VENOSO            - VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS FI:10/08/2020 ***SUSPENDER***            - MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 D13/14            - PREDNISOLONA 10 MG VO 06AM Y 2PM ***EN DESMONTE***            - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS ***MODIFICADO***            - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS ***SUSPENDER***            - VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA ***SUSPENDER***            - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS            SS/ BILIRRUBINAS CONTROL MAÑANA            - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTO            - PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES            - PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***            - PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA.            - CUIDADOS DE ENFERMERIA            - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS            - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO            - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.            - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):            PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARSCOV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERIODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, CONSIDERANDOSE DESDE SU EGRESO DE CUIDADOS INTENSIVOS COMO CASO RECUPERADO POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A SALA UNIPERSONAL NO COVID. CURSA DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON MEJORIA DE LA FUNCION RENAL, SIN REQUERIMIENTO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL EN LA ACTUALIDAD. COMPORTAMIENTO DE AMINOTRANSFERASAS Y BILIRRUBINAS HACIA EL DESCENSO, EN ESTUDIO DE ETIOLOGIA CON ESTUDIOS DE INMUNOLOGIA PENDIENTES. ACTUALMENTE SIN ALTERACION DEL SENSORIO, NI COMPROMISO DE LOS TIEMPOS DE LA COAGULACION NI SIGNOS DE SANGRADO, POR LO QUE SE SUSPENDE USO DE VITAMINA K. SE REVALORA MAÑANA INICIO DE PROFILAXIS CON HEPARINAS. ORDENA CONTROL MAÑANA DE BILIRRUBINAS.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:            SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>TA 130/80MMHG FC 105LPM FR 20RPM SO2 98%            PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA ICTERICO GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES. GENTALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:            REFIERE MEJORIA SINTOMATICA</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:            05-08-2020: REPORTE DE ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS MICROSOMALES MENOR DE 1/1000.            11-08-2020: BILIRRUBINA TOTAL 15 DIRECTA 12 INDIRECTA 3 AST 86 ALT 103 PT 9 CONTROL 11 INR 0.8 TPT 23 CONTROL 25 SEG.            10-08-2020 BUN 10 CREATININA 0.58 POTASIO 4.07 CLORO 102 SODIO 137. PLAQUETAS 156.000 HB 8.7 HCTO 26.2 VCM 91 RDW 22 LEUCOCITOS 7960 NEUTROFILOS 6840 LINFOCITOS 650.            03-08-2020 HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS A LOS 5 DIAS.            01-08-2020 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS.            23-07-2020 AGSVHB NEGATIVO IGM PARA VHA NEGATIVO, VDRL NEGATIVO. IGG NEGATIVO; IGM LEPTOSPIRA 13.8.</p>	
2020-08-12	<p>10:19 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b>  <b>Elaborada por:</b> sonia.estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS  <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b>            PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:            1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:            a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**            2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****            3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA            4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION. DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???            5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA            7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL            8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION            9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN:            - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.            - CABECERA A 30°            - DIETA BLANDA            - TAPON VENOSO            - MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 D13/14            - PREDNISOLONA 10 MG VO 06AM Y 5 MG 2PM ***EN DESMONTE***            - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS ***MODIFICADO***            - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA ***NUEVO            - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS            - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS ***NUEVO            - VALORACION POR PSIOLOGIA ***NUEVO            - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS            - PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES            - PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD            - PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA.            - CUIDADOS DE ENFERMERIA            - TERAPIA FISICA CADA DIA ///NUEVO Y PRIORITARIO            - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS            - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO            - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.            - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):            PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARSCOV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERIODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, CONSIDERANDOSE DESDE SU EGRESO DE CUIDADOS INTENSIVOS COMO CASO RECUPERADO POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A SALA UNIPERSONAL NO COVID. CURSA DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON MEJORIA DE LA FUNCION RENAL, SIN REQUERIMIENTO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL EN LA ACTUALIDAD. COMPORTAMIENTO DE AMINOTRANSFERASAS Y BILIRRUBINAS HACIA EL DESCENSO, EN ESTUDIO DE ETIOLOGIA CON ESTUDIOS DE INMUNOLOGIA PENDIENTES. ACTUALMENTE SIN ALTERACION DEL SENSORIO, NI COMPROMISO DE LOS TIEMPOS DE LA COAGULACIONM, POR LO QUE SE INICIA TROMBOPROFILAXIS, SE INICIA SOLUCION MAGISTRAL PARA ULCERAS BUCALES.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:            SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p>	

	<p>TA 130/80MMHG FC 105LPM FR 20RPM SO2 98%</p> <p>PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE MEJORIA SINTOMATICA</p>
2020-08-13	<p>09:52 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> sonia.estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS <b>Especialidad:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>Especialidad:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX: 1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA - TAPON VENOSO - MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FI: 29-07-2020 D14/14 ***SUSPENDER DESPUES DE ULTIMA DOSIS**** - PREDNISOLONA 10 MG VO 06AM Y 5 MG 2PM - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - SS BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, TP, TPT, AZOADOS, HEMOGRAMA, IONOGRAMA ***NUEVO** - SS RADIOGRAFIA DE TORAX ***NUEVO*** - PTE// VALORACION POR PSIOLOGIA - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS - PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES - PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD - PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA. - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA //NUEVO Y PRIORITARIO - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARSCOV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERIODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, CONSIDERANDOSE DESDE SU EGRESO DE CUIDADOS INTENSIVOS COMO CASO RECUPERADO POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A SALA UNIPERSONAL NO COVID. CURSA DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON MEJORIA DE LA FUNCION RENAL, SIN REQUERIMIENTO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL EN LA ACTUALIDAD. COMPORTAMIENTO DE AMINOTRANSFERASAS Y BILIRRUBINAS HACIA EL DESCENSO, EN ESTUDIO DE ETIOLOGIA CON ESTUDIOS DE INMUNOLOGIA PENDIENTES. ACTUALMENTE SIN ALTERACION DEL SENSORIO, A QUIEN SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL , PACIENTE REFIERE EPISODIOS DE TOS PERSISTENTE POR LO QUE SE SOLICITA REALIZACION DE RADIOGRAFIA DE TORAX, DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>FC 87 FR 16 TA 120/70 TAM 86 TEM 37.80 – PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p>
2020-08-14	<p>10:13 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> yurany.harvey - YURANY MARIA HARVEY VALENCIA <b>Especialidad:</b> PSICOLOGO <b>Avalada por:</b> <b>Especialidad:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX: 1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL</p> <p>PLAN: SE CIERRA INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA. SE CIERRA SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO PARA ACOMPAÑAMIENTO POR DIAGNOSTICO DE PACIENTE Y MANEJO DE DUELO A PACIENTE Y FAMILIAR. SE REALIZA INTERVENCION JUNTO A TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE DE PACIENTE Y FAMILIAR. SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO A FAMILIAR DESDE EL INICIO DE LA HOSPITALIZACION DE LA PACIENTE. SE DIALOGA CON PACIENTE Y FAMILIAR EL DIA DE HOY Y COMENTAN QUE LA PACIENTE YA SABE DEL FALLECIMIENTO DE SU BEBE, PUESTO QUE SU ESPOSO LE COMENTO, PACIENTE SE ENCUENTRA TRANQUILA DESPUES DE CONOCER LA NOTICIA. SE DEJA TRANQUILA JUNTO A SU FAMILIAR. ATENTOS A EVOLUCION PARA EGRESO DE PACIENTE.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO PARA ACOMPAÑAMIENTO POR DIAGNOSTICO DE PACIENTE Y MANEJO DE DUELO A PACIENTE Y FAMILIAR.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO PARA ACOMPAÑAMIENTO POR DIAGNOSTICO DE PACIENTE Y MANEJO DE DUELO A PACIENTE Y FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA CON ACOMPAÑANTE SU ESPOSO PEDRO ACOSTA, DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, LENGUAJE COHERENTE, TRANQUILA.</p> <p>19:35 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> sonia.estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS <b>Especialidad:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>Especialidad:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX: 1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA - TAPON VENOSO - PREDNISOLONA 10 MG VO 06AM Y 5 MG 2PM</p>



	<p>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS</p> <p>- PTE// RADIOGRAFIA DE TORAX FR</p> <p>- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M. , COMPLEMENTOS</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD</p> <p>- PTE/ ANA. ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- TERAPIA FISICA CADA DIA ///</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- CSV Y AC</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b></p> <p>PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARS-COV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERIODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, CONSIDERANDOSE DESDE SU EGRESO DE CUIDADOS INTENSIVOS COMO CASO RECUPERADO POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A SALA UNIPERSONAL NO COVID. CURSA DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON MEJORIA DE LA FUNCION RENAL, SIN REQUERIMIENTO DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL EN LA ACTUALIDAD. COMPORTAMIENTO DE AMINOTRANSFERASAS Y BILIRRUBINAS HACIA EL DESCENSO, EN ESTUDIO DE ETIOLOGIA CON ESTUDIOS DE INMUNOLOGIA PENDIENTES.</p> <p>ACTUALMENTE SIN ALTERACION DEL SENSORIO, SE REVISAS RADIOGRAFIA DE TORAX DONDE NO SE OBSERVAN HALLAZGOS PATOLOGICOS Y PARACLINICOS CONTROL CON DESCENSO DE NIVELES DE BILIRRUBINAS, HEMOGRAMA SIN CUERPOS DE LEUCOCITOSIS NI LIG. NEUTROFILIA, TIEMPOS NO PROLONGADOS Y AZOADOS EN LIMITE INFERIORES, SE IDENTIFICAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS EN HERIDA QUIRURGICA DE CESAREA, RESTO DE MANEJO IGUAL DE MOEMNTO, A LA ESPERA DE REPORTE DE PARACLINICOS DE EXTENSION, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.</p> <p><b>HALLAZGO OBJETIVO:</b></p> <p>SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p><b>HALLAZGO SUBJETIVO:</b></p> <p>NO REFIERE SINTOMATOLOGIA NUEVA.</p> <p><b>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</b></p> <p>14/08/2020 BUN 18 DBILI 7.91 TBILI 9.69 IBILI 1.78 ASAT 75 ALT 101 NA 138.7 POT 4.39 CL 106 RBC 2.85 HGB 8.5 HCT 25.3 MCV 96.2 PLT 165 WBC 6.47 NEU# 5.08 LY# 0.82 NE% 78.4 LY% 12.6 PT 8.8 INR 0.7590989 PTT 21 CREA 0.5</p>
2020-08-15	<p>10:22 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b></p> <p><b>Elaborada por:</b> Sonia estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS</p> <p><b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA</p> <p><b>Avalada por:</b></p> <p><b>ESPECIALIDAD:</b></p> <p><b>Observacion de aval:</b></p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:</p> <p>a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**</p> <p>2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****</p> <p>3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA</p> <p>4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???</p> <p>5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA</p> <p>7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL</p> <p>8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION</p> <p>9. OBITO FETAL.</p> <p><b>PLAN:</b></p> <p>- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- PREDNISOLONA 5 MG VO 06AM Y 5 MG 2PM ***DESTETE</p> <p>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS</p> <p>- SSI DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES</p> <p>- PTE// REPORTE RADIOGRAFIA DE TORAX</p> <p>- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M. , COMPLEMENTOS</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD</p> <p>- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- TERAPIA FISICA CADA DIA ///</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- CSV Y AC</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b></p> <p>PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARS-COV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERIODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, QUIEN COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS , CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS. CON PERFIL INMUNOLOGICO NEGATIVO, FERRITINA MUY ELEVADA POR LO QUE SE LE REALIZARA SEGUIMIENTO, DADO EL EDEMA DE PREDOMINIO EN UN EXTREMIDAD SE SOLICITA DOPPLER VENOSO PARA EVALUAR POSIBLE TROMBOS. CONTINUA DESTETE DE CORTICOIDES RESTO DE MANEJO IGUAL DE MOEMNTO, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.</p> <p><b>HALLAZGO OBJETIVO:</b></p> <p>SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p><b>HALLAZGO SUBJETIVO:</b></p> <p>REFIERE EDEMA A SIMETRICO DE MIEBRO INFERIOR</p> <p><b>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</b></p> <p>ANTICUERPO ANTINUCLEARES 8.89</p> <p>ANTI N-DNA 3.8</p> <p>ANTICUERPOS ANTI (LA)SSB 1.5</p> <p>ANTICUERPOS ANTI RNP 1.9</p> <p>ANTICUERPOS ANTI (RO) SSA 3.8</p> <p>ANTICUERPOS ANTI SM 4.4</p> <p>ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO 7.26</p> <p>CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IGG NEGATIVO</p> <p>CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IGM NEGATIVOS</p> <p>AMONIO 39.70 UG/DL</p> <p>FERRITINA 2273 MG/ML</p> <p>GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA 105 U/L</p>
2020-08-16	<p>08:03 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b></p> <p><b>Elaborada por:</b> Sonia estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS</p> <p><b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA</p> <p><b>Avalada por:</b></p> <p><b>ESPECIALIDAD:</b></p> <p><b>Observacion de aval:</b></p> <p>PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:</p> <p>a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**</p> <p>2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****</p> <p>3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA</p> <p>4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???</p> <p>5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA</p> <p>7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL</p> <p>8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION</p> <p>9. OBITO FETAL.</p> <p><b>PLAN:</b></p> <p>- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</p> <p>- CABECERA A 30°</p>

- DIETA BLANDA
- TAPON VENOSO
- PREDNISOLONA 5 MG VO 06AM Y 5 MG 2PM \*\*\*DESTETE
- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS
- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS
- P/ DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS
- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- TERAPIA FISICA CADA DIA ///
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- CSV Y AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARSCOV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERIODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, QUIEN COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIER CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS , CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, DOPPLER DE VASOS PORTALES EN EL CUAL SE ENCUENTRA HALLAZGOS A FAVOR DE FLUJO PORTAL EN PROBABLE RELACION A CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL PARENQUIMA HEPATICOPOR PRESENTAR EDEMA DE PREDOMINIO EN UN EXTREMIDAD NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE REALIZACION DE DOPPLER VENOSO PARA EVALUAR POSIBLE TROMBOS, DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

EN COMPANIA DE FAMILIAR, REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES

Hígado de forma, tamaño y contornos normales, con aumento difuso en su ecogenicidad y disminución de la definición vascular portal por hepatopatía aguda, sin lesiones focales. Vena porta de calibre normal (7 mm) con flujo hepatopeto disminuido de 10 cm / seg, con perdida de fasicidad en probable relacion a cambios inflamatorios parenquimatosos. Arteria suprahepática y vena cava con flujo hepatofugo normal, de calibre normal.

**CONCLUSION:**

Hallazgos a favor del flujo portal en probable relacion a cambios inflamatorios del parenquima hepatico. Estudio negativo para trombosis portal o de suprahepaticas.

10:54 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**  
**Elaborada por:** sonia estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*

3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA

4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???

5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA

6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA A DOCUMENTAR WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO

7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION

9. OBITO FETAL.

**PLAN:**

- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA
- TAPON VENOSO
- PREDNISOLONA 5 MG VO 06AM \*\*\*DESTETE
- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS \*\*\*MODIFICADO
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS
- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS
- SS/ HEMOGRAMA, BILIRRUBINAS, TIEMPOS DE COGULACION, TRANSAMINASAS, FUNCION RENAL.
- P/ DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS
- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- TERAPIA FISICA CADA DIA ///
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- CSV Y AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARSCOV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERIODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, QUIEN COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIER CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, EN QUIEN SE EVIDENCIA MAYOR ASIMETRIA EN COMPARACION CON EL DIA DE AYER POR LO QUE ANTE LA ALTA SOSPECHA CON WELLS DE 4 PUNTOS PARA ALTO RIESGO SE DECIDE INICIAR ENOXAPARINA COMO TERAPIA ANTICOAGULANTE, A LA ESPERA DE DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES EBE CONTINUAR HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SE REvisa PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD.

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

10:44 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**  
**Elaborada por:** sonia estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS  
**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA  
**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**  
**Observacion de aval:**

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*

3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA

4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???

5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA

6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA A DOCUMENTAR WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO

7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION

9. OBITO FETAL.

**PLAN:**

- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.
- CABECERA A 30°
- DIETA BLANDA
- TAPON VENOSO
- PREDNISOLONA 5 MG VO 06AM --- SUSPENDER
- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS
- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS
- P/ DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS
- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- TERAPIA FISICA CADA DIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- CSV Y AC

2020-08-17

	<p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  PACIENTE EN LA CUARTA DÉCADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARS-COV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERÍODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, QUIEN COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA, CON EVIDENTE RECUPERACIÓN DE DICHOS PARÁMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPÁTICAS Y RECUPERACIÓN TOTAL DE AZOADOS, EN QUIEN SE EVIDENCIA MAYOR ASIMETRÍA DE MIEMBROS INFERIORES, CON WELLS DE 4 PUNTOS PARA ALTO RIESGO, RECIBE ENOXAPARINA COMO TERAPIA ANTICOGULANTE, A LA ESPERA DE DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES PARA DESCARTAR TVP. CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO MANEJO MÉDICO INSTAURADO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:  SE REVISÓ PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDAS POR MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS. TORAX SIMÉTRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO CON ÚTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRÚRGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:  REFIERE SENTIRSE MEJOR. NIEGA FIEBRE, NIEGA DOLOR</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  17/08/2020 BUN13.3DBIL5.22TBIL6.41 IBIL11.19ASAT54ALT77HGB7.7  HCT23.9 PLT226WBC3.47NE%47.1 LY%36.2CREA0.49</p>	
09:50	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN</b>  <b>Elaborada por:</b> katherine.gomez - KATHERINE GOMEZ BARRAGAN  <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA  <b>Avallada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observación de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGÁNICA (NEUROLÓGICA-HEPÁTICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**  2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****  3. LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA  4. FALLA HEPÁTICA AGUDA EN RESOLUCIÓN, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SÍNDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??  5. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA-NORMOCROMIA  6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA A DOCUMENTAR WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO  7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL  8. INFECCIÓN DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCIÓN  9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN:  - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.  - CABECERA A 30°  - DIETA BLANDA  - TAPON VENOSO  - PREDNISOLONA 5 MG VO 06AM --- SUSPENDER  - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS  - ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS  - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS  - SOLUCIÓN MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS  - P/ DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES  - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M., COMPLEMENTOS  - CURACIONES POR CLÍNICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)  - CUIDADOS DE ENFERMERÍA  - TERAPIA FÍSICA CADA DÍA  - CONTROL DE LÍQUIDOS ELIMINADOS  - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  PACIENTE EN LA CUARTA DÉCADA DE LA VIDA, EN SALA DE AISLAMIENTO CON PCR POSITIVA PARA SARS-COV2 DESDE EL 19-07-2020 QUIEN COMPLETA PERÍODO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y DE CONTACTO, QUIEN COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA, CON EVIDENTE RECUPERACIÓN DE DICHOS PARÁMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPÁTICAS Y RECUPERACIÓN TOTAL DE AZOADOS, EN QUIEN SE EVIDENCIA MAYOR ASIMETRÍA DE MIEMBROS INFERIORES, CON WELLS DE 4 PUNTOS PARA ALTO RIESGO, EN EL MOMENTO DE LA RONDA EN ESTUDIO, SE MANTIENE IGUAL MANEJO, SERÁ VALORADA A SU RETORNO POR MÉDICO DE TURNO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:  EN ESTUDIO DURANTE RONDA</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:  EN ESTUDIO DURANTE RONDA</p>	
11:57	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN</b>  <b>Elaborada por:</b> katherine.gomez - KATHERINE GOMEZ BARRAGAN  <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA  <b>Avallada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observación de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGÁNICA (NEUROLÓGICA-HEPÁTICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**  2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****  3. LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA  4. FALLA HEPÁTICA AGUDA EN RESOLUCIÓN, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SÍNDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??  5. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA-NORMOCROMIA  6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO  7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA  8. INFECCIÓN DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCIÓN  9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN:  - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.  - CABECERA A 30°  - DIETA BLANDA  - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS  - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS :MODIFICADA:  - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS  - SOLUCIÓN MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS  - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M., COMPLEMENTOS  - CURACIONES POR CLÍNICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)  - CUIDADOS DE ENFERMERÍA  - TERAPIA FÍSICA CADA DÍA  - CONTROL DE LÍQUIDOS ELIMINADOS  - S/S AZOADOS, HEMOGRAMA, IONOGRAMA, BILIRUBINAS, AST,ALT  - CSV Y AC</p>	
2020-08-18	<p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  PACIENTE EN LA CUARTA DÉCADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA, CON EVIDENTE RECUPERACIÓN DE DICHOS PARÁMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPÁTICAS Y RECUPERACIÓN TOTAL DE AZOADOS, EN QUIEN SE EVIDENCIA MAYOR ASIMETRÍA DE MIEMBROS INFERIORES, CON WELLS DE 4 PUNTOS PARA ALTO RIESGO,DOPPLER VENOSO NEGATIVO PARA TVP, PENDIENTE ESTUDIOS AUTOINMUNES, SE SOLICITA CONTROL DE PARACLÍNICOS, SE AJUSTA DOSIS DE ANTICOAGULACIÓN.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:  TA: 130/80 FC: 75 FR: 20 T:36.2 SAO2:95 %  LUCOMETRÍA: 98-115  SE REVISÓ PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDAS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS. TORAX SIMÉTRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO CON ÚTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRÚRGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:  DIURESIS POSITIVA</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLÓGIA:  DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES : NEGATIVO PARA TVPN</p>	
15:04	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN</b>  <b>Elaborada por:</b> yuris.oguendo - YURYS DEL CARMEN OGUENDO JIMENEZ  <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Avallada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observación de aval:</b></p>	

	<p>PACIENTE DE 36 AOS CON DX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION. DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATORIO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: CLINDAMICINA 600MG IV CADA 6 HORAS S/s CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON HISTORIA YA CONOCIDA ACTUALMNETE CON SIGNOS DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, SE CONSIDERA INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON GERMENES MAS COMUNES DE PIEL, Y CONTINUAR MANEJO CON CLINICA DE HERIDAS</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS , HERIDA A NIVEL DE HIPOGASTRIO ABIERTA EN TERCIO MEDIO CON SECRECION PURURLENTA NO FETIDA ERITEMA EN BORDES Y CALOR LOCAL, GU NO SANGRADO</p> <p>22:16 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> jessica.rivera - JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA <b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> NOTA</p> <p>PLAN: - MEDIOS FISICOS Y CURVA TERMICA CADA 4 HORAS.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): ACUDO A LLAMADO DE ENFERMERIA, POR TOMA DE TEMP 38.3°C. SE INDICA COLOCAR MEDIOS FISICOS Y CURVA TERMICA CADA 4 HORAS.</p>
2020-08-19	<p>09:55 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> patricia.sara - PATRICIA SARA FORTICH <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> PACIENTE DE 36 AOS CON DX:</p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION. DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATORIO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: CLINDAMICINA 600MG IV CADA 6 HORAS FI 18/08/2020 DIA 1 P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON HISTORIA YA CONOCIDA ACTUALMNETE CON SIGNOS DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, SE CONSIDERA INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON GERMENES MAS COMUNES DE PIEL, DEBE CONTINUAR BAJO MANEJO ANTIMICROBIANO INSTAURADO, A LA ESPERA DE CULTIVO DE SECRESION.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS , HERIDA A NIVEL DE HIPOGASTRIO ABIERTA EN TERCIO MEDIO CON SECRECION PURURLENTA NO FETIDA ERITEMA EN BORDES Y CALOR LOCAL, GU NO SANGRADO</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: HERIDA QUIRURGICA CON SECRESION PURULENTA</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>10:41 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> katherine.gomez - KATHERINE GOMEZ BARRAGAN <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> 1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION. DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 18/08/20:: POR GINECOLOGIA:: - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - P/ AZOADOS, HEMOGRAMA, IONOGRAMA, BILIRUBINAS, AST,ALT - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO, QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, EN QUIEN SE EVIDENCIA MAYOR ASIMETRIA DE MIEMBROS INFERIORES, PERO YA CON DOPPLER VENOSO NEGATIVO PARA TVP, PENDIENTE ESTUDIOS AUTOINMUNES, PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS SOLICITADOS PARA EL DIA DE HOY, EN SEGUIMIENTO EN CONJUNTO CON GINECOLOGIA PARA INFECCION DE SITIO OPERATORIO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: TA: 130/80 FC: 75 FR: 20 T:36.2 SAO2:95 % LUCOMETRIA: 98-115 SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD, PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, NELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p>

HALLAZGO SUBJETIVO:  
NIEGA PICOS FEBRILES

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

18:09 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** laura.ortiz - LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA

**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*

3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA

4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE???

5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA

6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO

7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA

8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION

9. OBITO FETAL.

PLAN:

- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.

- CABECERA A 30°

- DIETA BLANDA

- SSN 70 CC HORA \*\*\*NUEVO\*\*\*\*

- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 18/08/20 \*\*\*\*SUSPENDER\*\*\*\*

- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS \*\*\*NUEVO\*\*\* FI 19/08/2020 DIA 0

- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS \*\*\*NUEVO\*\*\* FI 19/08/2020 DIA 0

- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS

- SS HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020)

- SS UROCULTIVO (19/08/2020)

- SS HEMOGRAMA, PCR, GASES ARTERIALES, LACTATO SERICO \*\*\*NUEVO\*\*\*

- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M, COMPLEMENTOS

- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- TERAPIA FISICA CADA DIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

-SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA

- CSV Y AC

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, AL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TAQUICARDICA, CURSA ADICIONALMENTE CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO BAJO CUBRIMIENTO CON CLINDAMICINA, QUIEN REALIZA PICO FEBRIL CUANTIFICADO EN 38.8 POR LO QUE SE CONSIDERA ESCALONAR MANEJO ANTIMICROBINO A AMPLIO ESPECTO GLUCOPEPTICO + CARBAPENEMICO, SOLICITO HEMOCULTIVO X 2 Y UROCULTIVO EN BUSQUEDA DE FOCO INFECCIOSO, SE SOLICITAN PARACLINICOS, SE COMENTA PACIENTE CON INTENSIVITA DE TURNO QUIEN CONSIDERA REALIZAR PARACLINICOS Y REVALORAR CON REPORTE DEL MISMO, REVALORAR CON RESULTADOS POR MEDICO DE TURNO.

HALLAZGO OBJETIVO:

FC 120 FR 21 TA 100/80 TAM 86 TEM 38.8

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

HALLAZGO SUBJETIVO:

REALIZO PICO FEBRIL CUANTIFICADO 38.8

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

02:04 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** antony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO

**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*

3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA

4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE???

5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA

6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO

7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA

8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION

9. OBITO FETAL.

PLAN:

TRANSFUNDIR 2 UGRE

RESTO ORDENES IGUALES

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, AL QUE PARACLINICOS REPORTAN ANEMIA MODERADA Y PCR EN 4 POR LO QUE OREDNO TRANSFUNDIR 2 UGRE. RESTO ORDENENES MEDICAS IGUALES

HALLAZGO OBJETIVO:

FC 120 FR 21 TA 100/80 TAM 86 TEM 38.8

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE SENTIRSE MEJOR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

20/08/2020

RB2.54HGB7.7HCT24.5MVCV96.5MCH31.3MCHC30.5RDW21.9PLT247MPV8.2WBC5NE%45.8LY%39.4MO%6.3EO%1.2BA%1.1LUC%6PCR4.02SO298SODIO124.2POTASIO2.76THB7.6CLOROR95.4P02105.2PCO230.9PH7.41ICA0.27HCT29BE-4.7BECF-5.3CHCO3ST2P5026.7CTO210.7

10:45 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** patricia.sara - PATRICIA SARA FORTICH

**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGO-OBSTETRA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*

3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA

4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE???

5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA

6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO

2020-08-20



	<p>7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA</p> <p>8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION</p> <p>9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS *** FI 19/08/2020 MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS *** FI 19/08/2020 P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON HISTORIA YA CONOCIDA CURSANDO CON SIGNOS DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO, SIN SIGNOS DE SIRs, INICIALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CLINDAMICINA PERO CON PICOS FEBRILES, POR LO CUAL RECIBE MANEJO ESCALONADO CON MEROPENEM Y VANCOMICINA. A LA ESPERA DE CULTIVO DE SECRECION HERIDA QXCA. CONTINUA CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS PENDIENTE POLICULTIVOS</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS , HERIDA A NIVEL DE HIPOGASTRIO ABIERTA EN TERCIO MEDIO CON SECRECION PURULENTA NO FETIDA ERITEMA EN BORDES Y CALOR LOCAL, GU NO SANGRADO</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE CON PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS</p> <p>11:29 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> katherine.gomez - KATHERINE GOMEZ BARRAGAN <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLÓGICA-HEPÁTICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - SSN 70 CC HORA - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * FI 19/08/2020 DIA 1 - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** FI 19/08/2020 DIA 1 - - P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) - - P/ UROCULTIVO (19/08/2020) - PTE/ INMUNOGLOBULINA G.A.M, COMPLEMENTOS - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA QXCA, RECIBIENDO MANEJO CON CLINDAMICINA INDICADO POR GINECOLOGIA. SIN EMBARGO DESDE EL DIA DE AYER CON PICOS FEBRILES, POR LO CUAL FUE ESCALONADO MANEJO ANTIBIOTICO. A LA ESPERA DE POLICULTIVOS PARA REDIRECCIONAR TERAPIA EN CASO DE SER NECESARIO. PARA CLINICOS CONTROL MUESTRA GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO OXIGENACION, NI ACIDO - BASE, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, NIVELES DE HB ESTACIONARIOS. 7.7, IONOGRAMA NORMAL, LACTATO NORMAL, POR LO CUAL SE DIFIERE TRANSFUSION. SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR SITUACION ACTUAL</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: TA: 120/80 FC: 72 FR: 19 T:36.3 SAO2:96 %</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE CON PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS.</p> <p>16:39 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> yurany.harvey - YURANY MARIA HARVEY VALENCIA <b>ESPECIALIDAD:</b> PSICOLOGO <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLÓGICA-HEPÁTICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: SE CIERRA POR PSICOLOGIA.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA PARA ACOMPAÑAMIENTO AL DUELO Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO A FAMILIAR. SE REALIZA ABORDAJE DE PACIENTE Y FAMILIAR PARA MANEJO TERAPEUTICO. PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDEN Y ACEPTAN SU PROCESO. SE DEJA TRANQUILA JUNTO A SU FAMILIAR.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA PARA ACOMPAÑAMIENTO AL DUELO Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO A FAMILIAR.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, A QUIEN SE LE REALIZA SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA PARA ACOMPAÑAMIENTO AL DUELO Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO A FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA INTERVENCION SE ENCUENTRA CON SU ESPOSO PEDRO ACOSTA, DESPIERTA, CONSCIENTE, ALERTA, TRANQUILA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, LENGUAJE COHERENTE.</p>
2020-08-21	<p>08:46 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> sandra.mejia - SANDRA MILENA MEJIA <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLÓGICA-HEPÁTICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL.</p> <p>PLAN: CONTINUA EN SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS *** FI 19/08/2020 MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS *** FI 19/08/2020 CONTINUA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS CSV Y AC</p>

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON HISTORIA YA CONOCIDA CURSANDO CON SIGNOS DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, INICIALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CLINDAMICINA PERO POR PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES RECIBE MANEJO ESCALONADO CON MEROPENEM Y VANCOMICINA EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL, CON PERSISTENCIA DE TINTE ICTERICO, A LA ESPERA DE CULTIVO DE SECRECION HERIDA QXCA. CONTINUA CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS PENDIENTE POLICULTIVOS PARA DESRTAR OTRO FOCO INFECCIOSO

**HALLAZGO OBJETIVO:**

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS , HERIDA A NIVEL DE HIPOGASTRIO ABIERTA EN TERCIO MEDIO CON SECRECION PURULENTA NO FETIDA ERITEMA EN BORDES Y CALOR LOCAL, GU NO SANGRADO

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

PACIENTE SIN DISNEA, NO FIEBRE.  
PRESENTO FIEBRE EN EL DIA DE AYER

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:****11:14 SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** katherine.gomez - KATHERINE GOMEZ BARRAGAN

**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*

3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA

4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION. DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???

5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA

6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO

7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA

8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION

9. OBITO FETAL

10. INFECCION DE VIAS URINARIAS GERME GRAM NEGATIVO A TIPIFICAR

**PLAN:**

- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.

- CABECERA A 30°

- SSN 70 CC HORA

- DIETA BLANDA

- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS

- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS \* FI 19/08/2020 DIA 2

- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS \*\* FI 19/08/2020 DIA 2

- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -

- P/ UROCULTIVO (19/08/2020)

- PTE// INMUNOGLOBULINA G A.M , COMPLEMENTOS

- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- TERAPIA FISICA CADA DIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

-SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA

-SS HEMOGRAMA, AZOADOS

- CSV Y AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA EN MANEJO POR GINECOLOGIA Y EN ESTUDIO POR MEDICINA INTERNA DE SINDROME FEBRIL QUE NO SE DESCARTA OTROS FOCOS, INCLUYENDO URINARIO, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA CON SIGNOS VITALES EN METAS PERO EN CUBRIMIENTO AMPLIADO DUAL, CON UROCULTIVOS CON CRECIMIENTO DE GRAM NEGATIVO A TIPIFICAR, SE MANTIENE IGUAL MEDICACION. SOLICITO PARA CLINICOS.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

TA: 120/60 FC: 92 FR: 19 T:38 SAO2:96 %

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

CONTINUA CON FIEBRE

INDICA SALIDA DE SECRECION ABUNANTE POR HERIDA

NIEGA DOLOR ABDOMINAL

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:****11:15 SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** katherine.gomez - KATHERINE GOMEZ BARRAGAN

**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:

a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*

2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*

3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA

4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION. DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???

5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA

6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO

7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA

8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION

9. OBITO FETAL

10. INFECCION DE VIAS URINARIAS GERME GRAM NEGATIVO A TIPIFICAR

**PLAN:**

- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.

- CABECERA A 30°

- SSN 70 CC HORA

- DIETA BLANDA

- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS

- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS

- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS \* FI 19/08/2020 DIA 2

- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS \*\* FI 19/08/2020 DIA 2

- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -

- P/ UROCULTIVO (19/08/2020)

- PTE// INMUNOGLOBULINA G A.M , COMPLEMENTOS

- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- TERAPIA FISICA CADA DIA

- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

-SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA

-SS HEMOGRAMA, AZOADOS , BILIRRUBINAS, AST, ALT

- CSV Y AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA EN MANEJO POR GINECOLOGIA Y EN ESTUDIO POR MEDICINA INTERNA DE SINDROME FEBRIL QUE NO SE DESCARTA OTROS FOCOS, INCLUYENDO URINARIO, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA CON SIGNOS VITALES EN METAS PERO EN CUBRIMIENTO AMPLIADO DUAL, CON UROCULTIVOS CON CRECIMIENTO DE GRAM NEGATIVO A TIPIFICAR, SE MANTIENE IGUAL MEDICACION. SOLICITO PARA CLINICOS.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

	<p>TA: 120/60 FC: 92 FR: 19 T:38 SAO2:96 %</p> <p>SE REVIS A PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: CONTINUA CON FIEBRE INDICA SALIDA DE SECRECION ABUNANTE POR HERIDA NIEGA DOLOR ABDOMINAL</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>11:56 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> manela.garcia - MANELA GARCIA VASQUEZ <b>ESPECIALIDAD:</b> PSIQUIATRIA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> 1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL. 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS GERME GRAM NEGATIVO A TIPIFICAR</p> <p>PLAN: CIERRE POR PSIQUIATRIA SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ADECUADO PROCESO ADAPTATIVO POR MUERTE FETAL, NIEGA SINTOMATOLOGIA AFECTIVA, AL MOMENTO DE LA VALORACION SU EXAMEN MENTAL NORMAL, NO AMERITA TRATAMIENTO FORMAL POR PSIQUIATRIA, SE DECIDE CIERRE POR PSIQUIATRIA Y CONTINUAR TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO POR PSICOLOGIA.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: ALERTA, ORIENTADA, COLABORADOR, EUTIMICA, LOGICA, NO IDEAS DELIRANTES, NO ALTERACIONES DE LA SENSORIOPERCEPCION, JUICIO ADECUADO, INTROSPECCION +PCIE</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: NIEGA SINTOMAS, NIEGA ESTAR BIEN, TRANQUILA, ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, PROCESO ADAPTATIVO POR OBITO FETAL</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: .</p>
2020-08-22	<p>08:25 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> sandra.meja - SANDRA MILENA MEJA <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> 1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL. 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS GERME GRAM NEGATIVO A TIPIFICAR</p> <p>PLAN: CONTINUA EN SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS *** FI 19/08/2020 DIA 3 MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS *** FI 19/08/2020 DIA 3 CONTINUA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HEMOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO, QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO, DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: FC 80 FR 20 TA 130/70 TAM 90 TEM 37.70</p> <p>SE REVIS A PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>09:22 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> 1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLPP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL. 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - SSN 70 CC HORA - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</p>

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS
- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS
- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS \* FI 19/08/2020 DIA 3
- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS \*\* FI 19/08/2020 DIA 3
- SS ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS HERIDA QUIRURGICA \*\*\*\*NUEVO\*\*\*
- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -
- PTE/ INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS
- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- TERAPIA FISICA CADA DIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
- CSV Y AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO, QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA, SE RECIBE REPORTE DE UROCULTIVO EN EL CUAL SE ENCUENTRA ENTEROBACTER CLOACAE AMPC SENSIBLE A CARBAPENEMICOS POR LO QUE SE DECIDE CONTINUAR MANEJO CON ANTIMICROBIANO INSTAURADO, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL EN HERIDA QUIRURGICA PARA DESCARTAR COLECCION INTRABDOMINAL , DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

FC 80 FR 20 TA 130/70 TAM 90 TEM 37.70

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

REFIERE SENTIRSE BIEN, QUE PASO BUENA NOCHE

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

Tipo de Muestra: ORINA

Comentario: Mas de 100.000 UFC/ml

MicroOrganismo (1): Enterobacter cloacae

**ANTIBIOTICO MIC INTERPR**

Amox/A Clav >16/8 R  
Cefalotina >16 R  
Cefoxitina >16 R  
Cefazolina >16 R  
Ciprofloxacina <=0.5 S  
Cefepima >16 R  
Cefuroxima >16 R  
Ertapenem <=0.5 S  
Nitrofurantoina 64 I  
Fosfomicina <=16 S  
Gentamicina <=2 S  
Imipenem <=1 S  
Norfloxacina >1 N/R  
Pip/Tazo <=8 S  
Trimet/Sulfa >4/76 R  
Tobramicina >8 R

S=Susceptible I=Intermedio R=Resistente

09:24 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: said.clarete - SAID MARIEN CLARETE

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:
  - a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19: SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*
3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA
4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? Y ORIGEN AUTOINMUNE???
5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA
6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO
7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA
8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION
9. OBITO FETAL
10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC

**PLAN:**

- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.
- CABECERA A 30°
- SSN 70 CC HORA
- DIETA BLANDA
- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS
- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS
- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS \* FI 19/08/2020 DIA 3
- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS \*\* FI 19/08/2020 DIA 3
- SS ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS HERIDA QUIRURGICA \*\*\*\*NUEVO\*\*\*
- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -
- PTE/ INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS
- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- TERAPIA FISICA CADA DIA
- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS
- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA
- CSV Y AC

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO, QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA, SE RECIBE REPORTE DE UROCULTIVO EN EL CUAL SE ENCUENTRA ENTEROBACTER CLOACAE AMPC SENSIBLE A CARBAPENEMICOS POR LO QUE SE DECIDE CONTINUAR MANEJO CON ANTIMICROBIANO INSTAURADO, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL EN HERIDA QUIRURGICA PARA DESCARTAR COLECCION INTRABDOMINAL , DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

FC 80 FR 20 TA 130/70 TAM 90 TEM 37.70

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

REFIERE SENTIRSE BIEN, QUE PASO BUENA NOCHE

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

Tipo de Muestra: ORINA

Comentario: Mas de 100.000 UFC/ml

MicroOrganismo (1): Enterobacter cloacae

**ANTIBIOTICO MIC INTERPR**

	<p>Amox/A Clav &gt;16/8 R</p> <p>Cefalotina &gt;16 R</p> <p>Cefoxitina &gt;16 R</p> <p>Cefazolina &gt;16 R</p> <p>Ciprofloxacina &lt;=0.5 S</p> <p>Cefepima &gt;16 R</p> <p>Cefuroxima &gt;16 R</p> <p>Ertapenem &lt;=0.5 S</p> <p>Nitrofurantoina 64 I</p> <p>Fosfomicina &lt;=16 S</p> <p>Gentamicina &lt;=2 S</p> <p>Imipenem &lt;=1 S</p> <p>Norfloxacina &gt;1 N/R</p> <p>Pip/Tazo &lt;=8 S</p> <p>Trimet/Sulfa &gt;4/76 R</p> <p>Tobramicina &gt;8 R</p> <p>S=Susceptible I=Intermedio R=Resistente</p>
2020-08-23	<p>08:50 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - SSN 70 CC HORA - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 4 - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** F1 19/08/2020 DIA 4 - SS BILIRRUBINAS CONTROL ***NUEVO*** - P ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS HERIDA QUIRURGICA - P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) - - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M., COMPLEMENTOS - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO, QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHOS PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA, SE RECIBE REPORTE DE UROCULTIVO EN EL CUAL SE ENCUENTRA ENTEROBACTER CLOACAE AMPC SENSIBLE A CARBAPENEMICOS, A LA ESPERA DE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL PARA DESCATAR COLECCION, SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL , DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: FC 80 FR 20 TA 130/70 TAM 90 TEM 36.50</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: Informe preliminar: Hemocultivos negativos a las 48 horas de incubacion</p> <p>11:50 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> rafael.diaz - RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN: CONTINUA EN SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS *** F1 19/08/2020 DIA 4</p>



	<p>MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS **** FI 19/08/2020 DIA 4 CONTINUA SEGUIMEINTO POR MEDICINA INTERNA P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, CON EVIDENTE RECUPERACION DE DICHO PARAMETROS, CON DESCENSO PAULATINO DE ENZIMAS HEPATICAS Y RECUPERACION TOTAL DE AZOADOS, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: TA 110/80MMHG FC 74LPM FR 18 RPM SAT 99%</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p>
09:27	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLÓGICA-HEPÁTICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - SSN 70 CC HORA ***SUSPENDER*** - TAPON VENOSO - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS ** FI 19/08/2020 DIA 5 - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** FI 19/08/2020 DIA 5 - P BILIRRUBINAS CONTROL ***TOMAR MUESTRA*** - P ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS HERIDA QUIRURGICA - P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) - - PTE/ INMUNOGLOBULINA S.A.M. , COMPLEMENTOS - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, BAJO MANEJO ANTIMICROBIANO POR INFECCION DE VIAS URINARIAS POR ENTEROBACTER CLOACAE AMPC SENSIBLE A CARBAPENEMICOS, CON HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 72 HORAS, A LA ESPERA DE REALIZACION DE ESTUDIO DE IMAGEN PARA DECSARTAR COLECCION EN HERIDA QUIRURGICA.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: FC 80 FR 20TA 110/80 TAM 90 TEM 36.0</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE INDURACION EN HERIDA QUIRURGICA</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: CULTIVO AEROBIO EN CUALQUIER MUESTRA DIF. A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES Tipo de Muestra: SECRECION Comentario: Abundante crecimiento MicroOrganismo (1): Escherichia coli</p> <p>ANTIBIOTICO MIC INTERPR Amp/Sulbactam &lt;=8/4 S Amikacina &lt;=16 S Ampicilina &lt;=8 S Aztreonam &lt;=4 S Ceftazidima &lt;=1 S Ceftazidima/A Clavul nico &lt;=0.25 Cefotaxima &lt;=1 S Cefotaxima/A Clavul nico &lt;=0.5 Cefoxitina &lt;=8 S Cefazolina &lt;=2 S Ciprofloxacina &lt;=1 S Cefepima &lt;=2 S Cefuroxima &lt;=4 S Ertapenem &lt;=0.5 S Gentamicina &lt;=4 S Imipenem &lt;=1 S Levofloxacina &lt;=2 S Meropenem &lt;=1 S Pip/Tazo &lt;=16 S Trimet/Sulfa &lt;=2/38 S Tetraciclina &gt;8 R Ticar/A Clav &lt;=16 S Tobramicina &lt;=4 S</p> <p>S=Suceptible I=Intermedio R=Resistente</p> <p>INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: Informe preliminar: Hemocultivos negativos a las 72 horas de incubacion</p>
09:30	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> monica.delaoosa - MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO <b>ESPECIALIDAD:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p>

	<p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN: P ECOGRAFIA DE TEJIDO BLANDOS HERIDA QUIRURGICA</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO, A LA ESPERA DE REALIZACION DE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS PARA DESCARTAR COLECCION INTRAABDOMINAL.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:</p> <p>SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENTALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>20:35 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> jessica.rivera - JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA <b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b> REPORTE DE ECOGRAFIA TEJIDOS BLANDOS REALIZADA 24-08-2020</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS (Resultado:4154881) INFO. LABORATORIO: DUMIAN MEDICAL S.A.S REALIZADO: 2020-08-24 10:12:00 PROFESIONAL: JORGE VIVES GUTIERREZ EXAMEN RESULTADO GENÉRICO Se realizan barridos ecográficos con transductor lineal de alta frecuencia sobre la región de cicatriz quirúrgica, observando:</p> <p>Aumento difuso de la ecogenicidad y grosor de tejido celular subcutaneo, por cambios inflamatorios. Artificios en tejido subcutaneo por presencia de gas. No se evidenciaron colecciones líquidas anormales. No se evidenciaron masas sólidas ni calcificaciones patológicas. Planos musculares conservados.</p> <p>CONCLUSION: Cambios por celulitis.</p>
2020-08-25	<p>10:30 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b> <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE <b>ESPECIALIDAD:</b> INTERNISTA <b>Avalada por:</b> <b>ESPECIALIDAD:</b> <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A: a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO** 2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO**** 3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA 4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE??? 5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA 6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO 7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA 8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION 9. OBITO FETAL 10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN: - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - TAPON VENOSO - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 6/7 - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** F1 19/08/2020 DIA 6/7 - P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) - - S/S PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, BAJO MANEJO ANTIMICROBIANO POR INFECCION DE VIAS URINARIAS POR ENTEROBACTER CLOACAE AMPC SENSIBLE A CARBAPENEMICOS, CON HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LOS 4 DIAS, SE REALIZA ECOGRAFIA TEJIDOS QUE DESCARTA COLECCION, SOLO SE EVIDENCIA CAMBIOS POR CELULITIS, CONTROL DE BILIRRUBINAS EN DESCENSO, ANTE EVOLUCION SATISFACTORIA SE CONSIDERA COMPLETAR MANEJO POR 7 DIAS, Y SE SOLICITA PLAN DE CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS PARA MANEJO Y CIERRE DE POR SEGUNDA INTENCION DE ACUERDO A INDICACION POR GINECOLOGIA.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: FC 76 FR 17 TA 120/80 TEM 36.3</p> <p>SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA DE SUTURA, APROXIMADAMENTE 8 CM X 4 CM DE PROFUNDIDAD, CON TEJIDOS DE GRANULACION, SIN SECRECIONES PURULENTAS, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, GENTALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE AFEBRIL- PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: INMUNOGLOBULINA G- A - M NEGATIVOS C3 141 - NORMAL C4 38.20 - NORMAL</p> <p>BIIRRUBINAS TOTAL 3.19 DIRECTA 2.84 INDIRECTA 0.35</p> <p>ECOGRAFIA TEJIDOS BLANDOS. NO SE EVIDENCIARON MASAS SOLIDAS NI CALCIFICACIONES PATOLOGICAS. PLANOS MUSCULARES CONSERVADOS. CONCLUSION: CAMBIOS POR CELULITIS</p>

	<p>15:14 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN</b>  <b>Elaborada por:</b> monica.delaoisa - MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO  <b>Especialidad:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**</li> <li>2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****</li> <li>3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA</li> <li>4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???</li> <li>5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA</li> <li>6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO</li> <li>7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA</li> <li>8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION</li> <li>9. OBITO FETAL.</li> <li>10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</li> </ol> <p><b>PLAN:</b>  - COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO  - CURACIONES POR CLINICA HERIDAS DOMICILIARIAS</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>  PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO, TIENE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS QUE DESCARTA COLECCION. SE CONSIDERA COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO. Y CONSIDERAR REALIZAR CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIA PARA CIERRE DE HERDIA POR SEGUNDA INTENCION.</p> <p><b>HALLAZGO OBJETIVO:</b>  SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES</p> <p>CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS, TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p><b>HALLAZGO SUBJETIVO:</b>  REFIERE SENTIRSE BIEN</p> <p><b>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</b>  ECOGRAFIA TEJIDOS BLANDOS. NO SE EVIDENCIARON MASAS SOLIDAS NI CALCIFICACIONES PATOLOGICAS. PLANOS MUSCULARES CONSERVADOS. CONCLUSION: CAMBIOS POR CELULITIS</p>
2020-08-26	<p>08:48 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN</b>  <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE  <b>Especialidad:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**</li> <li>2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****</li> <li>3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA</li> <li>4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???</li> <li>5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA</li> <li>6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO</li> <li>7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA</li> <li>8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION</li> <li>9. OBITO FETAL.</li> <li>10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</li> </ol> <p><b>PLAN:</b>  - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.  - CABECERA A 30°  - TAPON VENOSO  - DIETA BLANDA  - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS  - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS  - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS  - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS ***SUSPENDER***  - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 7/7  - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 7/7  - PENDIENTE: PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)  - CUIDADOS DE ENFERMERIA  - TERAPIA FISICA CADA DIA  - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA  - CSV Y AC</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>  PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CASO RECUPERADO DE INFECCION POR SARS-COV2 Y DISFUNCION MULTIORGANICA RESUELTA, CON BILIRRUBINAS EN DESCENSO, MEJORIA DE ICTERICIA, COMPLETANDO ESQUEMA ANTIMICROBIANO PARA INFECCION DE SITIO OPERATORIO (CELULITIS DE PARED) CON PLAN DE CIERRE DE SEGUNDA INTENCION Y COMPLETANDO ADEMAS MANEJO PARA INFECCION URINARIA POR GERME MULTIRRESISTENTE. A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA PARA CURACIONES. CONTINUA EN SALA GENERAL CON AISLAMIENTO DE CONTACTO.</p> <p><b>HALLAZGO OBJETIVO:</b>  FC 80LPM FR 20RPM TA 120/70 TEM 36.3</p> <p>SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA DE SUTURA, APROXIMADAMENTE 8 CM X 4 CM DE PROFUNDIDAD, CON TEJIDOS DE GRANULACION, SIN SECRECIONES PURULENTAS, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p><b>HALLAZGO SUBJETIVO:</b>  ASINTOMATICA.</p> <p><b>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</b>  SIN DATOS QUE REPORTAR</p> <p>10:40 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN</b>  <b>Elaborada por:</b> patricia.sara - PATRICIA SARA FORTICH  <b>Especialidad:</b> GINECOLOGO-OBSTETRA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**</li> <li>2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****</li> <li>3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA</li> <li>4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???</li> <li>5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA</li> <li>6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO</li> <li>7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA</li> <li>8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION</li> <li>9. OBITO FETAL.</li> <li>10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</li> </ol> <p><b>PLAN:</b>  - COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO  - CURACIONES POR CLINICA HERIDAS DOMICILIARIAS</p> <p><b>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</b>  PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CONFIRMADA CON COVID 19, QUIEN YA COMPLETO AISLAMIENTO EN UCI CON CONTROL DE HISOPADO NEGATIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA CASO RECUPERADO. QUIEN CURSO DENTRO DE SU ESTANCIA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON DISFUNCION MULTIORGANICA, ACTUALMENTE CURSANDO CON INFECCION EN SITIO OPERATORIO A NIVEL DE HERIDA EN MANEJO ANTIMICROBIANO, TIENE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS QUE DESCARTA COLECCION. SE CONSIDERA COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO. Y CONSIDERAR REALIZAR CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIA PARA CIERRE DE HERDIA POR SEGUNDA INTENCION.</p> <p><b>HALLAZGO OBJETIVO:</b>  SE REVISAS PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES</p> <p>CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA, SIN SECRECIONES, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA</p>

	<p>GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: ECOGRAFIA TEJIDOS BLANDOS. NO SE EVIDENCIARON MASAS SOLIDAS NI CALCIFICACIONES PATOLOGICAS. PLANOS MUSCULARES CONSERVADOS. CONCLUSION: CAMBIOS POR CELULITIS</p>
08:41	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b>  <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE  <b>Especialidad:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**  2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****  3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA  4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???  5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA  6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO  7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA  8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION  9. OBITO FETAL.  10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN:  - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.  - CABECERA A 30°  - TAPON VENOSO  - DIETA BLANDA  - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS  - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS  - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS  - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * FI 19/08/2020 DIA 7/7 ***SUSPENDER***  - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** FI 19/08/2020 DIA 7/7 ***SUSPENDER***  - PENDIENTE: PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)  - CUIDADOS DE ENFERMERIA  - TERAPIA FISICA CADA DIA  - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA  - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CASO RECUPERADO DE INFECCION POR SARSCOV2 Y DISFUNCION MULTIORGANICA RESUELTA, CON BILIRRUBINAS EN DESCENSO, MEJORIA DE ICTERICIA, COMPLETANDO ESQUEMA ANTIMICROBIANO PARA INFECCION DE SITIO OPERATORIO (CELULITIS DE PARED) CON PLAN DE CIERRE DE SEGUNDA INTENCION Y COMPLETANDO ADEMAS MANEJO PARA INFECCION URINARIA POR GERME MULTIRESISTENTE DE LA CUAL CULMINO MANEJO ANTIMICROBIANO SIN COMPLICACIONES, NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE AUTORIZACION POR PARTE DE EPS DE PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA PARA CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS CADA 48 HORAS POR 30 DIAS.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:  FC 80 FR 20 TA 120/70 TAM 86 TEM 36.00</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA DE SUTURA, APROXIMADAMENTE 8 CM X 4 CM DE PROFUNDIDAD, CON TEJIDOS DE GRANULACION, SIN SECRECIONES PURULENTAS, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:  REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  SIN DATOS QUE REPORTAR</p>
2020-08-27	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b>  <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE  <b>Especialidad:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b></p> <p>1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO **RESUELTO**  2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) ***CASO RECUPERADO****  3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA  4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP?? U ORIGEN AUTOINMUNE???  5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA  6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO  7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA  8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION  9. OBITO FETAL.  10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC</p> <p>PLAN:  - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.  - CABECERA A 30°  - TAPON VENOSO  - DIETA BLANDA  - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS  - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS  - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS  - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * FI 19/08/2020 DIA 7/7 ***SUSPENDER***  - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** FI 19/08/2020 DIA 7/7 ***SUSPENDER***  - PENDIENTE: PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)  - CUIDADOS DE ENFERMERIA  - TERAPIA FISICA CADA DIA  - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS  - SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA  - CSV Y AC</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CASO RECUPERADO DE INFECCION POR SARSCOV2 Y DISFUNCION MULTIORGANICA RESUELTA, CON BILIRRUBINAS EN DESCENSO, MEJORIA DE ICTERICIA, COMPLETANDO ESQUEMA ANTIMICROBIANO PARA INFECCION DE SITIO OPERATORIO (CELULITIS DE PARED) CON PLAN DE CIERRE DE SEGUNDA INTENCION Y COMPLETANDO ADEMAS MANEJO PARA INFECCION URINARIA POR GERME MULTIRESISTENTE DE LA CUAL CULMINO MANEJO ANTIMICROBIANO SIN COMPLICACIONES, NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE AUTORIZACION POR PARTE DE EPS DE PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA PARA CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS CADA 48 HORAS POR 30 DIAS.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:  FC 80 FR 20 TA 120/70 TAM 86 TEM 36.00</p> <p>SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA DE SUTURA, APROXIMADAMENTE 8 CM X 4 CM DE PROFUNDIDAD, CON TEJIDOS DE GRANULACION, SIN SECRECIONES PURULENTAS, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:  REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  SIN DATOS QUE REPORTAR</p>
2020-08-28	<p><b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b>  <b>Elaborada por:</b> said.clarete - SAID MARIEN CLARETE  <b>Especialidad:</b> INTERNISTA  <b>Avalada por:</b>  <b>Especialidad:</b>  <b>Observacion de aval:</b></p>

1. FALLA MULTIORGANICA (NEUROLOGICA-HEPATICA-RENAL) RESUELTA SECUNDARIA A:  
a. CHOQUE SEPTICO/HIPOVOLEMICO \*\*RESUELTO\*\*  
2. CASO CONFIRMADO PARA COVID-19- SCORE NEWS 0 PUNTOS- (APACHE II: 27, MORTALIDAD 60.5%) \*\*\*CASO RECUPERADO\*\*\*\*  
3. LESION RENAL AGUDA RESUELTA  
4. FALLA HEPATICA AGUDA EN RESOLUCION, DE CAUSA NO FILIADA/ HEPATITIS VIRAL POR COVID Y/O SINDROME DE HELLP??? U ORIGEN AUTOINMUNE???  
5. ANEMIA MODERADA NORMOCITICA-NORMOCROMIA  
6. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA WELL 4 PUNTOS. ALTO RIESGO  
7. POP MEDIATO CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DESCARTADA  
8. INFECCION DE SITIO OPERATIVO EN RESOLUCION  
9. OBITO FETAL  
10. INFECCION DE VIAS URINARIAS ENTEROBACTER CLOACAE AMPC

PLAN:

- ALTA MEDICA AL SER VALORADA POR
- OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA POR 30 DIAS
- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS POR 30 DIAS
- CITA CONTROL CON MEDICINA INTERNA
- SS BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS EN 1 SEMANA AMBULATORIO
- PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA, CASO RECUPERADO DE INFECCION POR SARS-COV2 Y DISFUNCION MULTIORGANICA RESUELTA, CON BILIRRUBINAS EN DESCENSO, MEJORIA DE ICTERICIA, COMPLETANDO ESQUEMA ANTIMICROBIANO PARA INFECCION DE SITIO OPERATIVO (CELULITIS DE PARED) CON PLAN DE CIERRE DE SEGUNDA INTENCION Y COMPLETANDO ADEMAS MANEJO PARA INFECCION URINARIA POR GERME MULTIRRESISTENTE DE LA CUAL CULMINO MANEJO ANTIMICROBIANO SIN COMPLICACIONES, AL SER VALORADA POR PLAN DOMICILIARIO DE CLINICA DE HERIDAS DAR EGRESO CON MANEJO MEDICO AMBULATORIO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

HALLAZGO OBJETIVO:

FC 75 FR 22 TA 120/80 TAM 93 TEM 36.50

SE REVISIA PACIENTE UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ESTABLECIDOS POR MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS. TORAX SIMETRICO MAMAS PENDULAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO CON UTERO POR DEBAJO DE CICATRIZ UMBILICAL, DE BUEN TONO, HERIDA QUIRURGICA CON DESHISCENCIA DE SUTURA, APROXIMADAMENTE 8 CM X 4 CM DE PROFUNDIDAD, CON TEJIDOS DE GRANULACION, SIN SECRECIONES PURULENTAS, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, GENITALES SIN SANGRADO, NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO I GLASGOW 15

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

SIN DATOS QUE REPORTAR

CATETER VENOSO 1							
INDICACIÓN / VÍA CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO							
USUARIO	FECHA Y HORA DE REGISTRO	FECHA Y HORA INSERCIÓN DEL CATETER	CALIBRE UTILIZADO	VIA	NO PUNCIÓNES REALIZADAS	OBSERVACIÓN	INDICACIÓN
YENNIFER MARTINEZ ACEVEDO	19-08-2020 15:11:51	2020-08-19 11:10:00	20G	BASÍLICA MANO	1	SIN COMPLICACIONES SE CANALIZA NUEVA VENA POR VENCIMIENTO	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
CAUSA DE RETIRO DEL CATÉTER							
USUARIO	FECHA RETIRO PROTOCOLO	FECHA REAL DE RETIRO	CAUSA RETIRO				
ESCALA VALORACIÓN FLEBITIS							
USUARIO		FECHA REGISTRO		ESCALA FLEBITIS			
ESCALA DE INFILTRACIÓN							
USUARIO		FECHA REGISTRO		ESCALA FLEBITIS			

CATETER VENOSO 2							
INDICACIÓN / VÍA CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO							
USUARIO	FECHA Y HORA DE REGISTRO	FECHA Y HORA INSERCIÓN DEL CATETER	CALIBRE UTILIZADO	VIA	NO PUNCIÓNES REALIZADAS	OBSERVACIÓN	INDICACIÓN
LILIANA YANETH RODRIGUEZ BLANCO	24-08-2020 12:24:43	2020-08-24 09:00:00	22G	CEFÁLICA BRAZO	1	SECANALIZA POR VENCIMIENTO.	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
CAUSA DE RETIRO DEL CATÉTER							
USUARIO	FECHA RETIRO PROTOCOLO	FECHA REAL DE RETIRO	CAUSA RETIRO				
ESCALA VALORACIÓN FLEBITIS							
USUARIO		FECHA REGISTRO		ESCALA FLEBITIS			
ESCALA DE INFILTRACIÓN							
USUARIO		FECHA REGISTRO		ESCALA FLEBITIS			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2020-07-23	11:20	mauricio jimenez - MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO
		MOTIVO DE CONSULTA : "tengo tres dias sin orinar y tengo tos hace dias"
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA CON EMBARAZO DE 36 SEMANAS DE GESTACION, QUE INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN OLIGURIA, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES Y ADEMAS REFIERE SINTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS SECA, MALESTAR GENERAL, Y DISNEA A MODERADOS ESFUERZOS DE UNA SEMANA DE EVOLUCION POR LO QUE CONSULTA. REFIERE HABERSE TOMADO PRUEBA DE HISOPADO NASOFARINGEO HACE 6 DIAS.

ANTECEDENTES GINECOBISTRICOS			
GINECOS	ANTECEDENTES	SI	NO
	Fecha última menstruación		NO
		Detalle	
		NO RECUERDA	

EXAMEN FISICO			
PROFESIONAL: MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO			FECHA: 2020-07-23
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES	
Neurologico (1)	NORMAL	PACIENTE COSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, CON PRESENCIA DE LEVE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LEVES TIRAJES SUBCOSTALES, LIGERAMENTE TAQUIPNEICA, CON PUNO PERCUSION BILATERAL POSITIVA Y PRESENCIA DE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES GRADO I.	
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL		
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL		
CardioVascular (4)	NORMAL		
Respiratorio (5)	ANORMAL		
GenitoUrinario (7)	ANORMAL		

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		
U071	CASO CONFIRMADO de COVID-19		
U072	CASO PROBABLE O SOSPECHOSO de COVID-19	RESUELTO	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-07-23	11:45 mauricio jimenez - MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PROCEDIMIENTOS OBSERVACION EN AISLAMIENTO RESPIRATORIO TAPON VENOSO SONDA VESICAL CON CISTIFLO ACETAMINOFEN TAB 500 MG CADA 6 HORAS POR FIEBRE S/S HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, UROANALISIS, UROCULTIVO. CUANTIFICACION DE DIURESIS CADA 4 HORAS REVALORAR CON RESULTADOS
	12:08 mauricio jimenez - MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PROCEDIMIENTOS MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 1 TUBO (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 1 TABLETA (S) Cada 6 Hor(6), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 UNIDAD (ES) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1



	<p>15:57 dayro.estrada - DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA MEDICAMENTO FORMULADO: CEFTRIAXONA 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORASPREVIA TOMA DE UROCULTIVO</p> <p>17:45 mario.montoya - MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 3 UNIDAD (ES) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00</p> <p>18:03 mario.montoya - MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO FORMULADO: FUROSEMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00</p>	
2020-07-24	<p>00:01 luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA ESPECIALIDAD: MEDICO INTESIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: OXITOCINA 4 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84 CC/HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORASPREVIA TOMA DE UROCULTIVO MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: APLICAR 2.5 GR CADA 8 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 250ml INYECTABLE   BOLSA X 250ml. VARIOS 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: PARA DILUIR MEDICAMENTOS MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS</p> <p>00:29 luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA ESPECIALIDAD: MEDICO INTESIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 10 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: APLICAR BOLO 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA</p> <p>09:38 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA - OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA *** SUSPENDER - SULFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS - SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. ***NUEVO</p> <p>- CEFTRIAXONA AMP. 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) ** SUSPENDER - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G IV CADA 6 HORAS, AJUSTAR EN 24 HORAS (FI 24/07/2020) - VITAMINA K UNA AMP CADA 8 HORAS. ** NUEVO - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - VALORACION POR NEFROLOGIA - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL.</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: PIPERACILINA+TAZOBACTAM 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 MEDICAMENTO FORMULADO: FITOMENADIONA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5</p> <p>11:00 john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 500ml. VARIOS 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA</p>	
2020-07-25	<p>13:17 john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO FORMULADO: CLARITROMICINA 1 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 15 MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 1 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 15</p> <p>18:05 john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA - OXITOCINA 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84CC/HORA *** SUSPENDER - SULFATO DE MAGNESIO INFUSION A 1 GR HORA POR 24 HORAS *****SUSPENDER***** - SOLUCION POLARIZANTE CADA 8 HORAS. *****SUSPENDER*****</p> <p>- CEFTRIAXONA AMP. 1 GR IV CADA 12 HORAS ( 23-07-2020 ) ** SUSPENDER - PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 6 HORAS (FI 24/07/2020) *****CAMBIO***** - CLARITROMICINA 500 MG IV CADA DIA *****NUEVO***** - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA *****NUEVO***** - VITAMINA K UNA AMP CADA DIA. *****CAMBIO***** - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS - LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS *****NUEVO***** - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS *****NUEVO*****</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - VALORACION POR NEFROLOGIA - ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22 MEDICAMENTO FORMULADO: LACTULOSA SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 1 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22 REVISADO POR: WENDY LORAIN LOPEZ VAZQUEZ FECHA DE REVISION: 2020-07-26 10:42 OBSERVACION:</p>	
2020-07-26	<p>10:05 luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA ESPECIALIDAD: MEDICO INTESIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 2 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 OBSERVACIONES:</p> <p>10:45 john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00</p> <p>11:57 luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA ESPECIALIDAD: MEDICO INTESIVISTA - HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS. - MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA A TOLERANCIA - TAPON VENOSO</p> <p>- DAD 10% INFUSION A 20 CC/HORA ***SUSPENDER***</p> <p>- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020) - CLARITROMICINA 500 MG IV CADA DIA ***SUSPENDER*** - DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA - VITAMINA K AMPOLLA 10 MG IV DIA ***SUSPENDER*** - OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS - LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS ***SUSPENDER*** - FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - VALORACION POR NEFROLOGIA - P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL</p> <p>15:49 amaury.ariza - AMAURY MIGUEL ARIZA GARCIA ESPECIALIDAD: NEFROLOGOS MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 ml. VARIOS 3 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 OBSERVACIONES: para hemodialisis</p> <p>22:46 jonathan.tpon - JONATHAN TPON GALVIS ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO MEDICAMENTO FORMULADO: VECURONIO BROMURO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1 UNIDAD (ES) Durante el Dia, VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5</p> <p>22:51 jonathan.tpon - JONATHAN TPON GALVIS ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO MEDICAMENTO FINALIZADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia, VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00 MEDICAMENTO FINALIZADO: VECURONIO BROMURO 10MG/ML POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00</p> <p>22:53 jonathan.tpon - JONATHAN TPON GALVIS ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO MEDICAMENTO FORMULADO: HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 OBSERVACIONES: POR RAZON NECESARIA</p>	
2020-07-27	<p>00:37 jonathan.tpon - JONATHAN TPON GALVIS ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- TAPON VENOSO</li> <li>- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL</li> <li>- S/S/ PROTEINURIA EN 24 HORAS , ESP ., BILIRRUBINAS TOTAL DIRECTA - AST ALT -LDH BUN CREATINININA IONOGRAMA HEMOGRAMA +RTO MANUAL DE PLAQUETAS CONTROL PARA MAÑANA.</li> </ul> <p>12:11 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL</li> <li>- P / REPORTE DE HESOPADO.</li> </ul> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-07-27 12:44 OBSERVACION:</p> <p>12:46 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11</p> <p>21:00 John.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV</p>
2020-07-28		<p>12:00 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL</li> <li>- P / REPORTE DE HESOPADO.</li> </ul> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-07-28 20:57 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-07-28 22:39 OBSERVACION:</p> <p>23:36 Jose.meza - JOSE MEZA PADILLA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 6 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p>
		<p>02:05 Jose.meza - JOSE MEZA PADILLA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- SSN 0.9% 1000CC EN BOLD :YA::</li> <li>- NROADRENALINA 0.1 MCG/KG/MIN :TITULAR:: NUEVOO</li> <li>- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- ACIDO TRANEXAMICO 1GR IV CADA 8 HRS ::::NUEVO:::</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- S/ CH, BUN, CREAT, IONOGRAMA, LDH, AST, ALT, BIL</li> <li>- S/ TRANSFUNDIR 2 UND DE GRE</li> <li>- P/ ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL</li> <li>- P / REPORTE DE HESOPADO.</li> </ul> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: TRANEXAMICO ACIDO 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>11:52 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR *** NUEVO</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020)</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS</li> </ul> <p>SOLCITUDES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SS TRANSFUSION 3 UI GRE</li> <li>- SS TRANSFUSION 6UI PLASMA</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- CSV AC</li> </ul> <p>REVISADO POR: YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA FECHA DE REVISION: 2020-07-29 11:59 OBSERVACION:</p> <p>12:09 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA 5% A.D REF: ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 2 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: NOREPINEFRINA 20 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00</p> <p>16:50 Wilson.marrugo - WILSON RAFAEL MARRUGO BALCEIRO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- SSN 7.5% (30 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)</li> <li>- NROADRENALINA INFUSION A TITULAR *** NUEVO</li> <li>- SSN 0.9% PASAR A 30 CC/H ***NUEVO</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 G IV CADA 8 HORAS (FI 24/07/2020):::SUSPENDER:::</li> <li>- MEROPENEM 2GR IV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS Y LUEGO AJUSTAR A FUNCION RENAL***NUEVO</li> <li>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS***NUEVO</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS***</li> <li>- FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 12 HORAS***MODIFICADO</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS</li> </ul> <p>SOLCITUDES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P/ TRANSFUSION 1 UI GRE</li> <li>- P/ TRANSFUSION 6UI PLASMA</li> <li>- S/S/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VEH, VDRL, AMONIO, FOSFORO,</li> </ul>

		<p>FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA, HEMOCULTIVOS X 2, UROCULTIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS</li> <li>- REMISION A INSTITUCION PARA VALORACION POR CIRUGIA DE TRANSPLANTE</li> <li>- VALORACION POR HEPATOLOGIA</li> <li>- CSV AC</li> </ul> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: MEROPENEM 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: LINEZOLID 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 14</p> <p>17:07 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 2meq X 10ml SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 90 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 12</p> <p>23:34 alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- SSN 7.5% (30 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)</li> <li>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR</li> <li>- SSN 0.9% PASAR A 30 CC/H</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 2GR IV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS Y LUEGO AJUSTAR A FUNCION RENAL.</li> <li>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 12 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS</li> </ul> <p>SOLCITUDES</p> <p>S/ CH, BUN, CREAT, IONOGRAMA, ASL, ALT, FOSF ALC, LDH, TP, TPT. GASES ARTERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P/ TRANSFUSION 1 UI GRE</li> <li>- P/ TRANSFUSION 6UI PLASMA</li> <li>- P/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA, HEMOCULTIVOS X 2, UROCULTIVO</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS</li> <li>- REMISION A INSTITUCION PARA VALORACION POR CIRUGIA DE TRANSPLANTE</li> <li>- VALORACION POR HEPATOLOGIA</li> <li>- CSV AC</li> </ul>
2020-07-30		<p>12:07 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SSN 7.5% (30 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)</li> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS *** MODIFICADO D1</li> <li>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS</li> </ul> <p>SOLCITUDES Y PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SS TRANSFUSION 2 UI GRE</li> <li>- SS VALPOR GASTRONETERIOPLOGIA</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</li> <li>- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- CSV AC</li> </ul> <p>20:53 alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SSN 7.5% (3 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155)</li> <li>- DAD 10% INFUSION A 30 CC/HORA</li> <li>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS *** MODIFICADO D1</li> <li>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA 8 HORAS</li> </ul> <p>SOLCITUDES Y PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S/S HEMOGRAMA, IONOGRAMA, AZOADOS, PT, PTT, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, ALBUMINA ***NUEVO***</li> <li>- P/ TRANSFUSION 2 UI GRE</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</li> <li>- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- CSV AC</li> </ul> <p>REVISADO POR: YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA FECHA DE REVISION: 2020-07-30 22:34</p> <p>OBSERVACION:</p> <p>22:50 alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00</p> <p>OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV</p>
2020-07-31		<p>12:43 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SSN 7.5% (3 AMP DE NATROL + 190 CC DE SSN) PASAR 160 CC IV CADA 8 HORAS (PARA MANTENER SODIO ENTRE 145 - 155) *****SUSPENDER*****</li> <li>- DAD 10% INFUSION A 20 CC/HORA *****CAMBIO*****</li> <li>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR *****INICIAR DESTETE*****</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS *** MODIFICADO D2</li> <li>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</li> <li>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA *****NUEVO*****</li> </ul> <p>SOLCITUDES Y PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SS/ TRANSFUSION 2 UI GRE *****NUEVO*****</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</li> <li>- PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA HEPATITIS A, VIH, VDRL, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> <li>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</li> <li>- CSV AC</li> </ul>
2020-08-01		<p>10:53 jose.romero - JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul>

		<p>- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 20 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR *****SUSPENDER*****</p> <p>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS *** MODIFICADO D2</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>SOLICITUDES Y PENDIENTES</p> <p>- SS/ TRANSFUSION 1 UI GRE *****NUEVO*****</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, EXTENDIDO DE SANGRE PERFERICA, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</p> <p>- CSV AC</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: POTASIO CLORURO 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22</p> <p>REVISADO POR: MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO FECHA DE REVISION: 2020-08-01 14:43</p> <p>OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-08-01 20:51</p> <p>OBSERVACION:</p> <p>14:52: John.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00</p> <p>20:20: jose.romero - JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</p> <p>- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 20 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR *****SUSPENDER*****</p> <p>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS *** MODIFICADO D2</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>-SS/CH, PCR, CR, BUN, NA, K, CL, MG, BILIRUBINAS, AST, ALT, GGT, FOSFATASA ALCALINA, TP, TPT, INR, GASES ARTERIALES PARA MAÑANA *****NUEVO*****</p> <p>PENDIENTES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-08-01 20:49</p> <p>OBSERVACION:</p>
2020-08-02	10:03	<p>Yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</p> <p>- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 20 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- NORADRENALINA INFUSION A TITULAR *****SUSPENDER*****</p> <p>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS *** MODIFICADO D2</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS D1</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***PRN**</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>-ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS *****NUEVO****</p> <p>PENDIENTES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>- CONTINUAR SESIONES DE HEMODIALISIS.</p> <p>- CSV AC</p> <p>11:27: Yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00</p> <p>OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 1 FRASCO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 12</p>
2020-08-03	09:51	<p>John.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</p> <p>- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 60 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS - - FI: 29-07-2020 (5/7)</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA *****SUSPENDER*****</p> <p>- PREDNISOLONA 30 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) *****NUEVO*****</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***PRN**</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>-ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS</p> <p>PENDIENTES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: PREDNISOLONA 5MG TABLETA   CAJA X . VARIOS 6 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22</p> <p>REVISADO POR: YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA FECHA DE REVISION: 2020-08-03 20:45</p> <p>OBSERVACION:</p> <p>12:05: John.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20</p> <p>21:32: Alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA</p> <p>ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</p> <p>- DAD 10% + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 60 CC/HORA *****CAMBIO*****</p> <p>- MEROPENEM 1 GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020</p> <p>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS - - FI: 29-07-2020 (5/7)</p> <p>- DEXAMETASONA 6 MG IV CADA DIA *****SUSPENDER*****</p> <p>- PREDNISOLONA 30 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) *****NUEVO*****</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***PRN**</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>-ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS</p> <p>-SS/CH, PCR, NA, K, CL, MG, CR, BUN, TP, TPT, INR, BILIRUBINAS, TRANSAMINASAS, GASES ARTERIALES PARA MAÑANA *****NUEVO*****</p> <p>PENDIENTES</p> <p>- PTE/ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES *****NUEVO*****</p> <p>- PTE/VALORACION POR NUTRICION *****NUEVO*****</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> </ul>
2020-08-04	11:06	<p>john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <p>- HARTMAN 500 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 80 CC/HORA ***MODIFICADO**</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020</li> <li>- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020 (6/7) **SUSPENDER**</li> <li>- PREDNISOLONA 30 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE)</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***PRN**</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</li> <li>- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS</li> <li>- TRANSFUNDIR 2 UGRE **NUEVO**</li> <li>- TRANSFUNDIR 6 UI PLAQUETAS **NUEVO**</li> </ul> <p>PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PTE/ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</li> <li>- PTE/VALORACION POR NUTRICION</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELIDIDAD ***</li> <li>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> </ul> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 4 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11</p> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-08-04 11:10</p> <p>OBSERVACION:</p>
	13:39	<p>luis.herrera - LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA ESPECIALIDAD: MEDICO INTESIVISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <p>- HARTMAN 500 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 80 CC/HORA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020</li> <li>- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) ***MODIFICADO**</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***PRN**</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</li> <li>- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS</li> <li>- TRANSFUNDIR 2 UGRE</li> <li>- TRANSFUNDIR 6 UI PLAQUETAS</li> </ul> <p>PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PTE/ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</li> <li>- PTE/VALORACION POR NUTRICION</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELIDIDAD ***</li> <li>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> </ul>
	20:29	<p>alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <p>- HARTMAN 500 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR A 80 CC/HORA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020</li> <li>- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) ***MODIFICADO**</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***PRN**</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</li> <li>- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS</li> <li>- TRANSFUNDIR 2 UGRE</li> <li>- TRANSFUNDIR 6 UI PLAQUETAS</li> </ul> <p>SOLICITUDES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S/S HEMOGRAMA, IONOGRAMA, AZOADOS, BILIRUBINAS, PT, PTT, AST, ALT ***NUEVO***</li> </ul> <p>PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</li> <li>- PTE/ VALORACION POR NUTRICION</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELIDIDAD ***</li> <li>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> </ul> <p>REVISADO POR: JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS FECHA DE REVISION: 2020-08-05 00:58</p> <p>OBSERVACION:</p>
2020-08-05	09:43	<p>john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <p>- HARTMAN 500 CC PASAR A 40 CC/H</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 ***NUEVO***</li> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020</li> <li>- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE)</li> <li>- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS ***NUEVO***</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***SUSPENDER**</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</li> <li>- ALBUMINA 1 BOLSA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS</li> </ul> <p>SOLICITUDES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S/S REVALORACION POR GINECOLOGIA</li> </ul> <p>PENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</li> <li>- PTE/ VALORACION POR NUTRICION</li> <li>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELIDIDAD ***</li> <li>-PTE// ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</li> </ul> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</li> <li>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</li> </ul> <p>REVISADO POR: MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO FECHA DE REVISION: 2020-08-05 14:11</p> <p>OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-08-05 20:31</p> <p>OBSERVACION:</p>
	10:32	<p>john.angulo - JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: LACTULOSA 66.7g/100ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30</p>
	20:44	<p>alfredo.areyanes - ALFREDO ALAIN AREYANES PINEDA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</li> <li>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</li> <li>- OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN</li> </ul> <p>- HARTMAN 500 CC PASAR A 40 CC/H</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 05/08/2020 ***NUEVO***</li> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12 HORAS - FI: 29-07-2020</li> <li>- PREDNISOLONA 20 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE)</li> <li>- LACTULOSA 1 SOBRE CADA 8 HORAS ***NUEVO***</li> <li>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- DIPIRONA AMP. 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ***SUSPENDER**</li> <li>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</li> <li>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</li> </ul>





		<p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>20:34 jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FE: 05/08/2020</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FE: 29-07-2020</p> <p>- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>SOLICITUDES:</p> <p>- S/S HEMOGRAMA, IONOGRAMA, AZOADOS, PT, PTT, BILIRRUBINAS ***NUEVO***</p> <p>PENDIENTES:</p> <p>- PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL</p> <p>- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ VALORACION POR NUTRICION</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p>
2020-08-09	13:28 jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	<p>ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FE: 05/08/2020</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FE: 29-07-2020</p> <p>- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS *****CAMBIO*****</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>PENDIENTES:</p> <p>- PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL</p> <p>- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ VALORACION POR NUTRICION</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>20:20 jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FE: 05/08/2020</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FE: 29-07-2020</p> <p>- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS *****CAMBIO*****</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>- SS/CH, NA, K, CL, CR, BUN, GASES ARTERIALES PARA MAÑANA ****NUEVO***</p> <p>-SS/INMUNOGLOBULINA G,A,M *****NUEVO*****</p> <p>PENDIENTES:</p> <p>- PTE/ HISOPADO NASOFARINGEO CONTROL</p> <p>- PTE/ REVALORACION POR GINECOLOGIA</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ VALORACION POR NUTRICION</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>REVISADO POR: LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA FECHA DE REVISION: 2020-08-09 20:22</p> <p>OBSERVACION:</p> <p>22:42 jose.carbono - JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: NISTATINA 1 FRASCO Cada 1 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11</p>
2020-08-10	10:27 alejandra.guerrero - ALEJANDRA CAROLINA GUERRERO SIERRA	<p>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4</p> <p>11:16 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AISLADOS.</p> <p>- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA A TOLERANCIA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FE: 05/08/2020 ***** SUSPENDER</p> <p>- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS ***** NUEVO *****</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FE: 29-07-2020</p> <p>- PREDNISOLONA 10 MG VO CADA 12 HORAS (MAÑANA Y NOCHE) RETIRAR PAULATINAMENTE</p> <p>- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>PENDIENTES Y SOLICITUDES</p> <p>- SS ALBUMINA CONTROL</p> <p>-PTE// INMUNOGLOBULINA G,A,M , COMPELEMENTO</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p> <p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA.</p> <p>- CSV AC</p> <p>REVISADO POR: YENITH YAJARA YANES FIGUEROA FECHA DE REVISION: 2020-08-10 11:42</p> <p>OBSERVACION:</p> <p>11:48 yolina.galvan - YOLINA GALVAN ANGULO</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7</p>
2020-08-11	11:54 said.clarete - SAID MARIEN CLARETE	<p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>- HOSPITALIZAR EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</p> <p>- CABECERA A 30°</p> <p>- DIETA BLANDA</p> <p>- TAPON VENOSO</p> <p>- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS FE:10/08/2020 ***SUSPENDER***</p> <p>- MEROPENEM 1GR IV CADA 12HORAS - FE: 29-07-2020 D13/14</p> <p>- PREDNISOLONA 10 MG VO 06AM Y 2PM ***EN DESMONTE***</p> <p>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS ***MODIFICADO***</p> <p>- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 12 HORAS ***SUSPENDER***</p> <p>- VITAMINA K 1 AMP IV CADA DIA ***SUSPENDER***</p> <p>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</p> <p>- SS/ BILIRRUBINAS CONTROL, MAÑANA</p> <p>-PTE// INMUNOGLOBULINA G,A,M , COMPLEMENTO</p> <p>- PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS PORTALES</p> <p>- PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPELJIDAD ***</p> <p>-PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADENA, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA.</p> <p>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p> <p>- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO</p>

		<p>- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA. - CSV Y AC</p> <p>19:24 antony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 1.00 FRASCO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 500ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA 66.7g/100ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO RETARD 1.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 23.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: NISTATINA 1.00 FRASCO Cada 1 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA 5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 6.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 250ml INYECTABLE   BOLSA X 250ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: PARA DILUIR MEDICAMENTOS MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ACETAMINOFEN 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMOCRIPITINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: CLARTROMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 2meq X 10ml SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA 5% A.D. REF: ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40. BAXTER 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 2,5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 2.5 GR CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia, VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00 OBSERVACIONES: POR RAZON NECESARIA MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 4.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 1.00 TUBO (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 OBSERVACIONES: MEDICAMENTO REFORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OXITOCINA 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84 CC/HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: PIPERACILINA+TIZOBACTAM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: POTASIO CLORURO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 ml. VARIOS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: para hemodilúes MEDICAMENTO REFORMULADO: SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR BOLO 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: TRANEXAMICO ACIDO 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: VECURONIO BROMURO 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2020-08-13	15:29	<p>melina.castillo - MELINA FERNANDEZ CASTILLO RANGEL ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia, VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
	11:02	<p>melina.castillo - MELINA FERNANDEZ CASTILLO RANGEL ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 6 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 6</p>
	12:15	<p>shirleidy.cris matt - SHIRLEIDYS CRISMATT MARTINEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 55 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55</p>
2020-08-14	19:36	<p>sonia.estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>- CONTINUUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABCERA A 30° - DIETA BLANDA - TAPON VENOSO - PREDNISOLONA 10 MG VO 06AM Y 5 MG 2PM - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - PTE/ RADIOGRAFIA DE TORAX FR - PTE/ INHUNGLOBLULINA G.A.M., COMPLEMENTOS - PTE/ ECOGRAFIA DOPPLER DE VORTALES PORTALES - PTE/ REMISIONA CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD - PTE/ ANA, ANTICUERPOS ANTI DNA DOBLE CADA 4 SEM, ANTI SM, ANTI RO, ANTI LA, ANTICOAGULANTE LUPICO, ANTICARDIOLIPINAS, ANTIMUSCULO LISSO, ANTIMICROSOMALES, AMONIO, FOSFORO, FIBRINOGENO, PRODUCTOS DE DEGRADACION DE LA FIBRINA - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - CUIDADOS FISICA CADA DIA /// - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS - COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE O VENDAJE COMPRESIVO EN SU DEFECTO - CSV Y AC</p>
	19:34	<p>antony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 1.00 FRASCO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMOCRIPITINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 500ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 2,5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 2.5 GR CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 4.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA 66.7g/100ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 OBSERVACIONES: MEDICAMENTO REFORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO RETARD 1.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 23.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: NISTATINA 1.00 FRASCO Cada 1 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OXITOCINA 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84 CC/HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: PIPERACILINA+TIZOBACTAM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: POTASIO CLORURO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA 5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 6.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: PARA DILUIR MEDICAMENTOS MEDICAMENTO REFORMULADO: SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR BOLO 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: TRANEXAMICO ACIDO 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ACETAMINOFEN 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: CLARTROMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 2meq X 10ml SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA 5% A.D. REF: ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40. BAXTER 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia, VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00 OBSERVACIONES: POR RAZON NECESARIA MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 1.00 TUBO (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 ml. VARIOS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: para hemodilúes MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: VECURONIO BROMURO 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
	10:44	<p>sonia.estrada - SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>- CONTINUUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABCERA A 30° - DIETA BLANDA - TAPON VENOSO - PREDNISOLONA 5 MG VO 06AM --- SUSPENDER - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 12 HORAS - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - P/ DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES - PTE/ INHUNGLOBLULINA G.A.M., COMPLEMENTOS - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</p>
2020-08-17		

		- CSV Y AC
	10:43	laura.ortiz - LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
2020-08-18	15:05	yuris.oguendo - YURYS DEL CARMEN OGUENDO JIMENEZ ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00
	22:26	jessica.rivera - JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FINALIZADO: NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
	18:09	laura.ortiz - LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - DIETA BLANDA - SSN 70 CC HORA ***NUEVO*** - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FE: 18/08/20 ****SUSPENDER**** - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS ***NUEVO*** FI 19/08/2020 DIA 0 - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ***NUEVO*** FI 19/08/2020 DIA 0 - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - SS HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) - SS UROCULTIVO (19/08/2020) - SS HEMOGRAMA, PCR, GASES ARTERIALES, LACTATO SERICO ***NUEVO*** - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA - CSV Y AC  MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5
	18:48	antony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 1.00 FRASCO Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMOCRIPPTINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: DEKAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 500ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 2.5 GR CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 4.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA 66.7g/100ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA SORBES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCANA SIMPLE 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 OBSERVACIONES : MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: NESTATINA 1.00 FRASCO Cada 1 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO RETARD 1.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 23.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: OXITOCINA 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84 CC/HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: POTASIO CLORURO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: POTASIO CLORURO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA 5MG TABLETA   CAJA X . VARIOS 6.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 250ml INYECTABLE   BOLSA X 250ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: PARA DILUIR MEDICAMENTOS MEDICAMENTO REFORMULADO: SULATO MO MAGSIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: APLICAR BOLO 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA MEDICAMENTO REFORMULADO: TRANEXAMICO ACIDO 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ACETAMINOFEN 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRANO IV CADA 12 HORAS MEDICAMENTO REFORMULADO: CLARITROMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 2meq X 10ml SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEKAMETASONA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA 5% A.D. REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00 OBSERVACIONES: POR RAZON NECESARIA MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCANA SIMPLE 1.00 TUBO (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: NOREPINEFRINA 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 mL VARIOS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: para hemodiluir MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: VECURONIO BROMURO 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	21:28	antony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
	10:45	patricia.sara - PATRICIA SARA FORTICH ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS *** FI 19/08/2020 MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS **** FI 19/08/2020 P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS
2020-08-20	11:29	katherine.gomez - KATHERINE GOMEZ BARRAGAN ESPECIALIDAD: INTERNISTA - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - SSN 70 CC HORA - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * FI 19/08/2020 DIA 1 - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** FI 19/08/2020 DIA 1 - - P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) - - P/ UROCULTIVO (19/08/2020) - PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M , COMPLEMENTOS - CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA) - CUIDADOS DE ENFERMERIA - TERAPIA FISICA CADA DIA - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA - CSV Y AC
	11:45	melina.castillo - MELINA FERNANDEZ CASTILLO RANGEL ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
	08:46	sandra.mejia - SANDRA MILENA MEJIA ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA CONTINUA EN SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS *** FI 19/08/2020 MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS **** FI 19/08/2020 CONTINUA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS CSV Y AC
2020-08-21		
	08:25	sandra.mejia - SANDRA MILENA MEJIA ESPECIALIDAD: GINECOLOGO-OBSTETRA CONTINUA EN SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS *** FI 19/08/2020 DIA 3 MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS **** FI 19/08/2020 DIA 3 CONTINUA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA P CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS CSV Y AC
2020-08-22	09:24	said.clarete - SAID MARIEN CLARETE ESPECIALIDAD: INTERNISTA - CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID. - CABECERA A 30° - SSN 70 CC HORA - DIETA BLANDA - OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS - SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * FI 19/08/2020 DIA 3 - MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** FI 19/08/2020 DIA 3

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- SS ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS HERIDA QUIRURGICA ****NUEVO***</li> <li>- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -</li> <li>- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M, COMPLEMENTOS</li> <li>- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- TERAPIA FISICA CADA DIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA</li> <li>- CSV Y AC</li> </ul>
	08:51	<p>said.clarete - SAID MARIEN CLARETE ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- SSN 70 CC HORA</li> <li>- DIETA BLANDA</li> <li>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS</li> <li>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</li> <li>- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS</li> <li>- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 4</li> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** F1 19/08/2020 DIA 4</li> <li>- SS BILIRUBINAS CONTROL ****NUEVO***</li> <li>- P ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS HERIDA QUIRURGICA</li> <li>- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -</li> <li>- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M, COMPLEMENTOS</li> <li>- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- TERAPIA FISICA CADA DIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA</li> <li>- CSV Y AC</li> </ul>
	18:29	<p>artony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 1.00 FRASCO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMOCRIPITINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 1.00 FRASCO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMOCRIPITINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 500ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 2.5 GR CADA 8 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCAINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H IV</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSE 66.7g/100ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSE SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>OBSERVACIONES:</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO RETARD 1.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 23.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: NISITATINA 1.00 FRASCO Cada 1 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OXITOCINA 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84 CC/HORA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: PIPERACILINA+TIZOACTAM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: POTASIO CLORURO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA 5MG TABLETA   CAJA X. VARIOS 6.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 250ml INYECTABLE   BOLSA X 250ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: PARA DILUIR MEDICAMENTOS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR BOLA 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: TRANEXAMICO ACIDO 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ACETAMINOFEN 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLASTROMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 2meq X 10ml SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
	18:31	<p>artony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA 5% A.D REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40. BAXTER 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00</p> <p>OBSERVACIONES: POR RAZON NECESARIA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 1.00 TUBO (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 ml. VARIOS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: para hemodialis</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: VECURONIO BROMURO 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
	09:27	<p>said.clarete - SAID MARIEN CLARETE ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- SSN 70 CC HORA ***SUSPENDER***</li> <li>- TAPON VENOSO</li> <li>- DIETA BLANDA</li> <li>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS</li> <li>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</li> <li>- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS</li> <li>- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 5</li> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** F1 19/08/2020 DIA 5</li> <li>- P BILIRUBINAS CONTROL ****TOMAR MUESTRA***</li> <li>- P ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS HERIDA QUIRURGICA</li> <li>- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -</li> <li>- PTE// INMUNOGLOBULINA G.A.M, COMPLEMENTOS</li> <li>- CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS (HERIDA DE LA CESAREA)</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- TERAPIA FISICA CADA DIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA</li> <li>- CSV Y AC</li> </ul>
	2020-08-24	
	10:30	<p>said.clarete - SAID MARIEN CLARETE ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- TAPON VENOSO</li> <li>- DIETA BLANDA</li> <li>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS</li> <li>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</li> <li>- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS</li> <li>- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 6/7</li> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** F1 19/08/2020 DIA 6/7</li> <li>- P/ HEMOCULTIVOS X 2, (19/08/2020) -</li> <li>- S/S PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- TERAPIA FISICA CADA DIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA</li> <li>- CSV Y AC</li> </ul>
	2020-08-25	
	08:48	<p>said.clarete - SAID MARIEN CLARETE ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- TAPON VENOSO</li> <li>- DIETA BLANDA</li> <li>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS</li> <li>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</li> <li>- SOLUCION MAGISTRAL 5 CC CADA 8 HORAS ***SUSPENDER***</li> <li>- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 7/7</li> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** F1 19/08/2020 DIA 7/7</li> <li>- PENDIENTE: PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- TERAPIA FISICA CADA DIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA</li> <li>- CSV Y AC</li> </ul> <p>REVISADO POR: CARMEN ELISA ZUÑIGA TORRES FECHA DE REVISION: 2020-08-26 12:00</p> <p>OBSERVACION:</p>
	2020-08-26	
	08:41	<p>said.clarete - SAID MARIEN CLARETE ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p>
	2020-08-27	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTINUA HOSPITALIZADA EN SALA UNIPERSONAL NO COVID.</li> <li>- CABECERA A 30°</li> <li>- TAPON VENOSO</li> <li>- DIETA BLANDA</li> <li>- OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS</li> <li>- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS</li> <li>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS</li> <li>- VANCOMICINA 1GR IV CADA 12 HORAS * F1 19/08/2020 DIA 7/7 ***SUSPENDER***</li> <li>- MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS ** F1 19/08/2020 DIA 7/7 ***SUSPENDER***</li> <li>- PENDIENTE PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)</li> <li>- CUIDADOS DE ENFERMERIA</li> <li>- TERAPIA FISICA CADA DIA</li> <li>- CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS</li> <li>- SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA</li> <li>- CSV Y AC</li> </ul>
18:56	antony.mendez - ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	<p>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 1.00 FRASCO Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 7.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR INFUSION A 120 CC/HORA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 500ML VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 2,5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 2,5 GR CADA 8 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FITOMENADIONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: 1 AMP CADA 8 H H</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 4.00 BOLSA (S) Cada 1 Día(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSE SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LACTULOSA SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCANA SIMPLE 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>OBSERVACIONES:</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: NIFEDIPINO RETARD 1.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 23.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: NISTATINA 1.00 FRASCO Cada 1 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: NOREPINEFRINA 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 55.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OXITOCINA 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: 40 UH + 500 CC DE SEN PASAR A 84 CC/HORA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: PIPERACILINA+TAZOBACTAM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: POTASIO CLORURO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA 5MG TABLETA   CAJA X. VARIOS 6.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 250ml INYECTABLE   BOLSA X 250ml VARIOS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: PARA DILUIR MEDICAMENTOS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR BOLD 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: TRANEXAMICO ACIDO 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: ACETAMINOFEN 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLARITROMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Día , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 2mg X 10ml SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Día , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXAMETASONA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Día , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXTROSA 5% A.D REF-ARB063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 2.00 BOLSA (S) Durante el Día , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00</p> <p>OBSERVACIONES: POR RAZON NECESARIA</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: LIDOCANA SIMPLE 1.00 TUBO (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml. SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 mL VARIOS 3.00 BOLSA (S) Durante el Día , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: para hemodialis</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Día , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: VECURIDIO BROMURO 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2020-08-28	08:34	<p>saïd.clarete - SAID MARIEN CLARETE</p> <p>ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ALTA MEDICA AL SER VALORADA POR</li> <li>- OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA POR 30 DIAS</li> <li>- NIFEDIPINO TAB 30 MG VO CADA 12 HORAS POR 30 DIAS</li> <li>- CITR CONTROL CON MEDICINA INTERNA</li> <li>- SS BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS EN 1 SEMANA AMBULATORIO</li> <li>- PLAN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS DOMICILIARIAS (HERIDA DE LA CESAREA)</li> <li>- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA</li> </ul>

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/28 - 13:37:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA CC - 1128051566 T.P 479912			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/28 - 13:36:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA CC - 1128051566 T.P 479912			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/28 - 13:37:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA CC - 1128051566 T.P 479912			
OTROS	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2020/8/28 - 08:34:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA CC - 1128051566 T.P 479912			
OTROS	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	2020/8/28 - 08:34:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA CC - 1128051566 T.P 479912			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/24 - 20:36:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/23 - 08:51:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA CC - 1128051566 T.P 479912			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	2020/8/22 - 09:22:52
	Observacion:	SE SOLICITA ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL EN HERIDA QUIRURGICA (CESAREA) POR SECRESION PURULENTA	
	Orden Profesional	SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: SAID MARIEN CLARETE DE LA ROSA CC - 1128051566 T.P 479912			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/21 - 11:15:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/21 - 11:15:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/21 - 11:15:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			



LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/21 - 11:15:36
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/21 - 11:15:36
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/21 - 11:15:36
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	2020/8/21 - 08:33:07
	Observación:		
	Orden Profesional	SHIRLEIDYS CRISMATT MARTINEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SHIRLEIDYS CRISMATT MARTINEZ CC - 1143359040 T.P 1143359040			
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	2020/8/21 - 00:23:25
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2020/8/20 - 02:10:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO CC - 1044921976			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/8/20 - 02:10:57
	Observación:		
	Orden Profesional	ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO CC - 1044921976			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2020/8/20 - 02:11:32
	Observación:		
	Orden Profesional	ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO CC - 1044921976			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2020/8/20 - 02:11:16
	Observación:		
	Orden Profesional	ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO CC - 1044921976			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/19 - 18:12:16
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	2020/8/19 - 18:13:45
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/8/19 - 18:13:10
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2020/8/19 - 18:13:28
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/8/19 - 18:12:32
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2020/8/19 - 18:13:29
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO	2020/8/19 - 18:12:53
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	2020/8/19 - 18:14:08
	Observación:		
	Orden Profesional	LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LAURA VANESSA ORTIZ HERRERA CC - 1047450394			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/19 - 10:37:11
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/19 - 10:37:11
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES CULTIVO DE SECRECION HERIDA QUIRURGICA YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ	2020/8/18 - 15:06:31
	Observación:		
	Orden Profesional		
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ CC - 4538224 TP 2730			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		

<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/18 - 11:58:28
	Observación:		
	Orden Profesional	KATHERINE GOMEZ BARREGAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATHERINE GOMEZ BARREGAN CC - 1047373351 TP 14159			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/16 - 16:57:55
	Observación:		
	Orden Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA CC - 1123630144 T.P 1123630144			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	2020/8/15 - 10:22:54
	Observación:	DESCARTAR TVP?	
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/13 - 09:53:45
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2020/8/13 - 09:53:15
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/13 - 09:53:45
	Observación:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/13 - 09:53:15
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	

	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	2020/8/13 - 09:54:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> SONIA MARGARITA ESTRADA SANTOS CC - 1047381977			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/12 - 00:21:18
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO CC - 1044921976			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/10 - 17:11:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO CC - 1143348994 T.P 13029771			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/10 - 17:12:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO CC - 1143348994 T.P 13029771			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/10 - 17:12:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO CC - 1143348994 T.P 13029771			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/10 - 17:12:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO CC - 1143348994 T.P 13029771			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/10 - 17:12:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> HELDER ALFONSO RODRIGUEZ TRUJILLO CC - 1143348994 T.P 13029771			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	2020/8/10 - 11:54:34
	Observacion:	INFECCION DEL SITIO OPERATORIO	
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2020/8/10 - 08:04:43
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	2020/8/10 - 06:56:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	2020/8/10 - 06:56:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/9 - 20:20:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903813	COLOR	2020/8/9 - 20:20:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/9 - 20:20:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/8/9 - 20:20:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/9 - 20:20:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/9 - 20:20:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/9 - 20:20:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	906832	INMUNOGLOBULINA M Ig M AUTOMATIZADO	2020/8/9 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	906829	INMUNOGLOBULINA G Ig G AUTOMATIZADO	2020/8/9 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	906827	INMUNOGLOBULINA A Ig A AUTOMATIZADO	2020/8/9 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/8 - 20:36:42
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/8 - 20:36:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/8 - 20:37:14
	Observacion:		

	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2020/8/8 - 20:37:26
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/8 - 20:37:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/8 - 20:38:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/8 - 20:38:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/8 - 20:37:58
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/8 - 20:38:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS DERECHO. DESCARTAR HEMATOMA EN LUGAR DE INSERCCION DE CATETER DE MAHURKA	2020/8/8 - 13:25:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO CC - 1129572084			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/7 - 19:53:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/6 - 23:02:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/6 - 23:02:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/6 - 23:02:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/6 - 23:02:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/8/6 - 23:02:40

		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903856	NITROGENO UREICO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903813	CLORO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903856	NITROGENO UREICO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903813	CLORO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		902210	HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903813	CLORO
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS		902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP

		Observación:	
		Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/4 - 20:32:17
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/4 - 20:34:24
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/4 - 20:32:49
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/4 - 20:32:35
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/4 - 20:33:20
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2020/8/4 - 15:50:20
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
BANCO DE SANGRE	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	2020/8/4 - 11:42:36
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	2020/8/4 - 11:42:36
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	2020/8/4 - 11:42:36
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	2020/8/4 - 11:42:36
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	2020/8/4 - 11:42:36
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	2020/8/4 - 11:42:36
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	2020/8/4 - 11:27:16
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	2020/8/4 - 11:26:53
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	2020/8/4 - 11:26:28
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	2020/8/4 - 11:26:04
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	2020/8/4 - 11:25:39
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/8/4 - 11:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	2020/8/4 - 11:24:48
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:27:33
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:27:07
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:27:21
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:27:07
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:28:08



		Observación:	
		Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ
		Diagnosticos Presuntivos	
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO SUBGRUPOS EN TUBO	2020/8/4 - 10:26:53
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:27:46
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:28:08
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:27:21
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:28:18
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2020/8/4 - 10:27:33
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/8/4 - 10:28:33
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/3 - 21:34:00
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/3 - 21:33:45
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	2020/8/3 - 12:19:15
	Observación:	DESCARTAR SINDROME DE BUDD CHIARI (SUPRAHEPATICA)	
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/2 - 20:43:56
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903016	FERRITINA	2020/8/2 - 20:46:47
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			

LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/2 - 20:43:18
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/8/2 - 20:48:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/2 - 20:44:18
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/2 - 20:43:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/2 - 20:46:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/2 - 20:45:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/8/2 - 20:46:33
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/2 - 20:45:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/2 - 20:44:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/8/2 - 20:45:08
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/2 - 20:45:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/8/2 - 09:31:43
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	2020/8/1 - 20:23:32
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			

LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/8/1 - 20:22:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 15:21:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/8/1 - 15:21:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 15:21:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 15:21:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
PORTATIL	600091	BOLSA RECOLECTORA DERIVADOS SANGUINEOS	2020/8/1 - 15:20:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 15:20:32
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 15:20:46
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 10:59:15
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 10:59:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 10:59:27
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/8/1 - 11:00:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 11:00:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2020/8/1 - 10:59:54
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
PORTATIL	600091	BOLSA RECOLECTORA DERIVADOS SANGUINEOS	2020/8/1 - 10:58:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO CC - 1047412078 T.P 13-24760			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/7/31 - 20:43:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	2020/7/31 - 20:41:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2020/7/31 - 20:42:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/31 - 20:38:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/7/31 - 20:39:32
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/31 - 20:39:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		

<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/7/31 - 20:40:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/31 - 20:40:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/31 - 20:40:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/7/31 - 20:43:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/31 - 20:39:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/31 - 20:39:17
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/30 - 20:56:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/30 - 20:58:27
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/30 - 20:55:43
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/30 - 20:55:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/7/30 - 20:57:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2020/7/30 - 20:56:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/7/30 - 20:57:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/30 - 20:56:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/30 - 20:56:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/30 - 20:56:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/7/30 - 12:05:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2020/7/30 - 12:03:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/7/30 - 12:04:20
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/7/30 - 12:03:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2020/7/30 - 12:03:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/7/30 - 12:03:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/30 - 09:20:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/30 - 08:26:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		

<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/29 - 23:34:35
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/7/29 - 22:24:46
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/7/29 - 22:24:27
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA SS A Rf SS B La RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/29 - 18:16:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/29 - 18:31:15
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/29 - 18:31:15
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	2020/7/29 - 18:25:06
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	2020/7/29 - 18:24:15
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906440	NUCLEARES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	2020/7/29 - 18:14:05
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/29 - 18:13:27
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	2020/7/29 - 18:26:30
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	2020/7/29 - 17:01:30
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		

<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	901221	Hemocultivo Aerobio Automatizado Cada Muestra	2020/7/29 - 17:06:49
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903835	Fosforo en Suero u otros fluidos	2020/7/29 - 17:05:37
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	901236	Urocultivo Antibiograma Concentración Mínima Inhibitoria Automatizado	2020/7/29 - 17:07:05
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902206	Extendido de Sangre Periferica Estudio de Morfología	2020/7/29 - 17:03:23
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2 Anticuerpos	2020/7/29 - 17:04:06
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	901221	Hemocultivo Aerobio Automatizado Cada Muestra	2020/7/29 - 17:06:49
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902024	Fibrinogeno	2020/7/29 - 17:06:06
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903602	Amionio	2020/7/29 - 17:05:19
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906436	Musculo liso Anticuerpos Automatizado	2020/7/29 - 17:02:12
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911021	Prueba Cruzada Mayor por Microtecnica	2020/7/29 - 16:08:43
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911021	Prueba Cruzada Mayor por Microtecnica	2020/7/29 - 16:08:43
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911003	Anticuerpos Irregulares Detección CI RAI PAI EAI por Microtecnica	2020/7/29 - 16:09:07
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911116	Procesamiento de la Unidad de Concentrado de Globulos Rojos Pobre en Leucocitos Capa Leucoplaquetaria	2020/7/29 - 15:42:00
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911021	Prueba Cruzada Mayor por Microtecnica	2020/7/29 - 16:08:43
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911116	Procesamiento de la Unidad de Concentrado de Globulos Rojos Pobre en Leucocitos Capa Leucoplaquetaria	2020/7/29 - 15:41:28
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911003	Anticuerpos Irregulares Detección CI RAI PAI EAI por Microtecnica	2020/7/29 - 15:40:41
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911003	Anticuerpos Irregulares Detección CI RAI PAI EAI por Microtecnica	2020/7/29 - 15:40:05
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911003	Anticuerpos Irregulares Detección CI RAI PAI EAI por Microtecnica	2020/7/29 - 15:39:23
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911116	Procesamiento de la Unidad de Concentrado de Globulos Rojos Pobre en Leucocitos Capa Leucoplaquetaria	2020/7/29 - 15:37:14
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911111	Procesamiento de la Unidad de Plasma Fresco Congelado	2020/7/29 - 11:58:45
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911111	Procesamiento de la Unidad de Plasma Fresco Congelado	2020/7/29 - 11:58:45
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911111	Procesamiento de la Unidad de Plasma Fresco Congelado	2020/7/29 - 11:58:45
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911111	Procesamiento de la Unidad de Plasma Fresco Congelado	2020/7/29 - 11:58:45
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			



BANCO DE SANGRE	91111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2020/7/29 - 11:58:45
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	2020/7/29 - 11:04:47
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2020/7/29 - 09:19:32
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	2020/7/29 - 09:19:21
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/29 - 09:19:49
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/7/29 - 07:59:17
	Observación:		
	Orden Profesional	JOSE MEZA PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE MEZA PADILLA CC - 1047373982			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/7/29 - 02:19:02
	Observación:		
	Orden Profesional	JOSE MEZA PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE MEZA PADILLA CC - 1047373982			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2020/7/29 - 02:19:50
	Observación:		
	Orden Profesional	JOSE MEZA PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE MEZA PADILLA CC - 1047373982			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2020/7/29 - 02:19:49
	Observación:		
	Orden Profesional	JOSE MEZA PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE MEZA PADILLA CC - 1047373982			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2020/7/29 - 02:19:22
	Observación:		
	Orden Profesional	JOSE MEZA PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE MEZA PADILLA CC - 1047373982			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/7/29 - 02:18:52
	Observación:		
	Orden Profesional	JOSE MEZA PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE MEZA PADILLA CC - 1047373982			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/7/29 - 02:18:52
	Observación:		
	Orden Profesional	JOSE MEZA PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOSE MEZA PADILLA CC - 1047373982			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903809	BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/7/28 - 20:25:16
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/28 - 20:25:05
	Observación:		
	Orden Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA CC - 3730183 T.P 3730183			

LABORATORIOS	903830	FOSFATASA ACIDA	2020/7/28 - 16:32:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	2020/7/28 - 16:32:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/7/27 - 19:51:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO	2020/7/27 - 19:51:08
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA Y HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/27 - 19:50:55
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/27 - 19:50:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	RUBEN LARA ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> RUBEN LARA ORTEGA CC - 1143372834 T.P 1143372834			
LABORATORIOS	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	2020/7/27 - 00:37:20
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/7/26 - 22:41:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/7/26 - 22:41:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/26 - 22:42:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/26 - 22:42:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/26 - 22:42:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/26 - 22:43:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/26 - 22:43:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/26 - 22:43:09
	Observacion:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			

LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/26 - 22:42:00
	Observación:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/7/26 - 22:44:03
	Observación:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO	2020/7/26 - 22:42:09
	Observación:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/26 - 22:43:22
	Observación:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/26 - 22:42:31
	Observación:		
	Orden Profesional	JONATHAN TIPON GALVIS	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JONATHAN TIPON GALVIS CC - 1047374845			
GASTROENDOSCOPIA	549002	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	2020/7/26 - 11:13:59
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/26 - 09:44:23
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/7/25 - 22:07:57
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	2020/7/25 - 22:09:11
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	2020/7/25 - 22:08:31
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/25 - 22:09:46
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/25 - 22:07:30
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/25 - 22:16:51
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/25 - 22:05:56
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/25 - 22:07:01
	Observación:		
	Orden Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ CC - 73185185			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO	2020/7/24 - 20:04:46
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	2020/7/24 - 20:04:27
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/7/24 - 20:04:54
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		

<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903856	INTROGENO UREICO	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/7/24 - 20:04:29
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	2020/7/24 - 08:14:38
	Observación:		
	Orden Profesional	YOLINA GALVAN ANGULO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> YOLINA GALVAN ANGULO CC - 50986774 T.P 23982			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/24 - 07:24:37
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	2020/7/24 - 07:25:24
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/24 - 07:24:49
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO	2020/7/24 - 07:25:10
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/7/24 - 07:24:24
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/7/24 - 07:25:01
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/24 - 01:25:14
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	902207	HEMOGRAMA I HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA MANUAL	2020/7/24 - 00:06:28
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903823	CREATININA DEPURACION	2020/7/24 - 00:07:51
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	2020/7/24 - 00:09:01
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903016	FERRITINA	2020/7/24 - 00:09:12
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/24 - 00:14:16
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/24 - 00:07:40
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/24 - 00:08:31
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/24 - 00:08:42
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/24 - 00:09:46
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		

<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/24 - 00:10:14
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/24 - 00:10:32
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2020/7/24 - 00:13:58
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/7/24 - 00:11:20
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2020/7/24 - 00:10:41
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
LABORATORIOS	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	2020/7/24 - 00:09:22
	Observación:		
	Orden Profesional	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA CC - 75214439			
PATOLOGIAS	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2020/7/23 - 23:18:51
	Observación:	PLACENTA	
	Orden Profesional	DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO CC - 73571329 T.P 48024/13			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2020/7/23 - 19:35:46
	Observación:		
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES CC - 1047456155			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2020/7/23 - 19:35:01
	Observación:		
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES CC - 1047456155			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2020/7/23 - 19:35:24
	Observación:		
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES CC - 1047456155			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2020/7/23 - 19:35:34
	Observación:		
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES CC - 1047456155			
BANCO DE SANGRE	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	2020/7/23 - 19:35:58
	Observación:		
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES CC - 1047456155			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	2020/7/23 - 19:36:28
	Observación:		
	Orden Profesional	CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> CARLOS ALBERTO MANJARRES TORRES CC - 1047456155			
LABORATORIOS	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/23 - 18:47:36
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/23 - 18:45:45
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/23 - 18:48:06
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2020/7/23 - 18:45:54
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE Ag HBs	2020/7/23 - 18:46:55
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	2020/7/23 - 18:13:42
	Observación:		
	Orden Profesional	MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO CC - 73570077			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	2020/7/23 - 15:54:36
	Observación:	EVALUACION DE BIENESTAR FETAL	
	Orden Profesional	DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO CC - 73571329 T.P 48024/13			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881434	PERFIL BIOFISICO	2020/7/23 - 15:55:02
	Observación:	EVALUACION DE BIENESTAR FETAL	
	Orden Profesional	DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO CC - 73571329 T.P 48024/13			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	2020/7/23 - 14:49:26
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2020/7/23 - 14:23:57
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2020/7/23 - 14:35:22
	Observación:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			

LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2020/7/23 - 14:35:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2020/7/23 - 14:35:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	2020/7/23 - 14:27:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/23 - 13:57:32
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/23 - 13:57:20
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/7/23 - 11:29:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/7/23 - 11:33:03
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2020/7/23 - 11:29:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2020/7/23 - 11:30:03
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2020/7/23 - 11:33:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	2020/7/23 - 11:29:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO CC - 1143383260 T.P 1143383260			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS					
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO	
890468	014	NEFROLOGOS	24/7/2020 - 16:14:40	N/A	
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ - INTERNISTA			
890484	024	PSQUIATRA	26/7/2020 - 04:21:54	N/A	
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ - INTERNISTA			
890408	068	PSICOLOGO	26/7/2020 - 04:22:18	N/A	
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ - INTERNISTA			
890446	010	GASTROENTEROLOGO	30/7/2020 - 08:37:51	N/A	
	Observacion	PACIENTE CON FALLA HEPATICA SE SOLICITA APOYO TERPAUTICO			
	Motivo				
	Profesional	ALFREDO ALAIN ARELLANES PINEDA - INTENSIVISTA			
890406	069	NUTRICIONISTA DIETISTA	3/8/2020 - 11:13:31	N/A	
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ - INTERNISTA			
890408	068	PSICOLOGO	12/8/2020 - 19:40:33	N/A	
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	JESSICA KATHERINE RIVERA MENDOZA - MEDICO GENERAL			

ORIGEN DE LA ATENCION		Enfermedad general			
INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS					
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION	
7316513		Incapacidad por Enfermedad General	30	23/7/2020	
NOTA OPERATORIA					
FECHA INICIO	2020-07-23 21:30	DURACION	01:00 (HH:mm)		
QUIROFANO	QUIROFANO 2	TIPO CIRUGIA	LIMPIA-CONTAMINADA		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO		
AMBITO CIRUGIA	URGENCIAS				
PROFESIONALES					
ANESTESIOLOGO	ALVARO JOHN URIZA PEREZ	AYUDANTE	JESSICA PATRICIA OLIVERA HERRERA		
INSTRUMENTADOR	KATIA PAOLA POLO CARRILLO	CIRCULANTE			
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS					
CARGO	DESCRIPCION				
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERTONEAL				



Observacion		
Diagnosticos Pre-QX		
DIAGNOSTICOS		
POST QX		TIPO
COMPLICACION		TIPO

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2020-07-23	<b>23:15 dayro.estrada - DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO</b> ASEPSIA Y ANTISEPSIA. -BAJO ANESTESIA RAQUIDEA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES CON Sonda Vesical a Cistoflo, - SE REALIZA INCISION TIPO PFANNENSTIEL, COMPROMETIENDO PIEL, CELULAR SUBCUTANEO Y FASCIA. - SE REALIZA DIVULSION DE MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES, SE PINZA Y CORTA PERITONEO. -SE VISUALIZA CAVIDAD ABDOMINAL, UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA INCISION DE KERR EN SEGMENTO, SE REALIZA AMNIOTOMIA, CON SALIDA DE LIQUIDO MECONIADO NORMOTERMICO EN ESCASA CANTIDAD. -SE VISUALIZA FETO EN PRESENTACION CEFALICA SE BASCULA POLO CEFALICO. - SE REDUCE CIRCULAR DE CORDON EN CUELLO FETAL LAXA, SE EXTRAE RECIBEN NACIDO DE SEXO MASCULINO, PESO 3300 GR., TALLA 53 CM, CON ARGAR 0/10, SE ASPIRAN SECRECIONES, -SE ESTIMULA, NO SE OBSERVAN SIGNOS VITALES, SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL, -SE ENTREGA A PEDIATRA DE TURNO. -SE REALIZA EXTRACCION MANUAL DE PLACENTA COMPLETA, SE REALIZA CURAJE UTERINO CON COMPRESAS, -SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA HISTORRRRAFIA EN DOS PLANOS, MIOMETRIO PUNTOS CRUZADOS CONTINUOS VICRYL-1, PERITONEO VESICOUTERINO, PUNTOS INVAGINANTES VICRYL 1, CON HEMOSTASIA ADECUADA, SE OBSERVA ATONIA UTERINA POR LO QUE SE COLOCA SEGUNDA DOSIS DE OXITOCINA CON 20 UNIDADES, SE COLOCA 600 MCG DE MISOPROSTOL SUBLINGUAL, Y METHERGYN DE 0.2 MG CADA 20 MINUTOS POR TRES DOSIS, AL NO OBTENER BUEN TONO SE DECIDE REALIZAR TECNICA DE B LYNCH, SE ORDENAN 40 UNIDADES DE OXITOCINA EN 500 CC DE SSN PASAR A 80 CC/HORA, SE VERIFICA HEMOSTASIA SE LIMPIA CAVIDAD ABDOMINAL. -CONTEO DE COMPRESAS, GASAS E INSTRUMENTAL QUIRURGICO: COMPLETO. -SE CIERRA POR PLANOS: CAVIDAD ABDOMINAL, PERITONEO Y MUSCULO PUNTOS CONTINUOS VICRYL 1, FASCIA VICRYL 1 CONTINUOS, TCS VICRYL CONTINUOS, PIEL CON NYLON. -SANGRADO APROXIMADO: 300 CC. -PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE ENVIA PLACENTA A PATOLOGIA.

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2020-07-23	<b>23:15 dayro.estrada - DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO</b> UTERO GRAVIDO, LIQUIDO MECONIADO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL080231 POS	LIDOCAINA SIMPLE 2% GEL O JALEA	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULO	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 12:07

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 TUBO (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 GEL O JALEA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/07/2020 12:14	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1 TUBO (S)	0 TUBO (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0011224 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	ACETAMINOFEN
FORMULO	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 12:08

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/07/2020 12:14	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0041144 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULO	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 12:08

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/07/2020 12:14	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
23/07/2020 18:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
24/07/2020 01:55	VALERIA BUJ GOMEZ	3 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
24/07/2020 09:06	PATRICIA JOHANA MONTENEGRO GUARDO	4 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
24/07/2020 20:45	LEINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	0TTO
25/07/2020 00:58	LEINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	002+00
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
30/07/2020 11:48	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
31/07/2020 09:30	LEINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	0nfusion
31/07/2020 09:59	LEINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	0eto
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
23/08/2020 22:10	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	0dosis 24 am -- 24-08 lev 70 cc
24/08/2020 23:11	YOLIANA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	3 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
26/08/2020 10:12	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
27/08/2020 23:59	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	0para tratamiento

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0110564 POS	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA INYECCION	CEFTRIAXONA
FORMULO	DAYRO ALBERTO ESTRADA JIRADO	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 15:57

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 POLVO PARA INYECCION

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

APLIACAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORASPREVIA TOMA DE UROCULTIVO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/07/2020 18:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/07/2020 08:06	PATRICIA JOHANA MONTENEGRO GUARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0170679 POS	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	FUROSEMIDA
FORMULO	MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 17:58

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/07/2020 22:16	DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FORFOD010885 POS	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50MG2ML SOLUCION INYECTABLE	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULO	MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 17:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/07/2020 22:16	DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/07/2020 21:26	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	006

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOOD070845 POS	OXITOCINA 10UI SOLUCION INYECTABLE	OXITOCINA
FORMULO	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 23:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84 CC/HORA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/07/2020 00:55	VALERIA BUJ GOMEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/07/2020 09:06	PATRICIA JOHANA MONTENEGRO GUARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOOD060616 POS	DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 2,5G/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULO	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 23:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

APLIACAR 2.5 GR CADA 8 HORAS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/07/2020 01:55	VALERIA BUJ GOMEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

24/07/2020 08:06	PATRICIA JOHANA MONTENEGRO GUARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
24/07/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
25/07/2020 08:58	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
27/07/2020 00:00	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
01/08/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
02/08/2020 10:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0160805 POS	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	METOCLOPRAMIDA
FORMULÓ	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 23:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/07/2020 01:55	VALERIA BUI GOMEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/07/2020 08:06	PATRICIA JOHANA MONTENEGRO GUARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042251 POS	SOLUCION SALINA 0.9% 250ml INYECTABLE   BOLSA X 250ml VARIOS 250ml SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 23/07/2020 23:58

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

PARA DILUIR MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/07/2020 01:55	VALERIA BUI GOMEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/07/2020 09:06	PATRICIA JOHANA MONTENEGRO GUARDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/07/2020 21:26	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/07/2020 21:29	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/07/2020 08:56	WENDY LORAINA LOPEZ VAZQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/07/2020 08:57	WENDY LORAINA LOPEZ VAZQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	0se administra a las 16.00
26/07/2020 22:10	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
27/07/2020 00:00	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
27/07/2020 20:49	WENDY LORAINA LOPEZ VAZQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/07/2020 08:55	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/07/2020 08:59	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/07/2020 09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
30/07/2020 11:48	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
30/07/2020 11:51	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
30/07/2020 11:51	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
02/08/2020 22:14	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/08/2020 10:16	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/08/2020 10:16	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/08/2020 22:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	0en turno anterior
04/08/2020 10:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/08/2020 07:48	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/08/2020 07:52	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
06/08/2020 20:07	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/08/2020 11:17	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/08/2020 11:19	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/08/2020 11:19	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/08/2020 20:17	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/08/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	0turno anterior
08/08/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	0tto
08/08/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	018+00
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
09/08/2020 07:50	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
09/08/2020 07:50	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
09/08/2020 07:50	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2020 00:18	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2020 09:50	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2020 09:50	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2020 09:51	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2020 22:09	MARIA ALEJANDRA MORENO PAJARO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2020 22:09	MARIA ALEJANDRA MORENO PAJARO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
16/08/2020 09:56	YOHANA YULIETH VALENTE GUERRERO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
16/08/2020 09:57	YOHANA YULIETH VALENTE GUERRERO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	0ITTO
20/08/2020 22:44	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/08/2020 10:31	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/08/2020 10:31	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/08/2020 10:32	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2020 11:08	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2020 11:09	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2020 13:56	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2020 13:56	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0010450 POS	SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE	SULFATO MAGNESIO
FORMULÓ	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 24/07/2020 00:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 10.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

APLICAR BOLO 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/07/2020 00:55	VALERIA BUI GOMEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/07/2020 09:06	PATRICIA JOHANA MONTENEGRO GUARDO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/07/2020 10:45	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0TURNNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0370870 POS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GR POLVO PARA INYECCION	PIPERACILINA+TAZOBACTAM
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 24/07/2020 09:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/07/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/07/2020 00:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	002+00
25/07/2020 07:58	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/07/2020 09:58	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	014+00
25/07/2020 21:26	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	024
26/07/2020 08:00	WENDY LORAINA LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/07/2020 08:57	WENDY LORAINA LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0se administra a las 16.00
26/07/2020 22:10	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	000+00
27/07/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	0.5 AMPOLLA (S)	0.5 AMPOLLA (S)	0	
27/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	0.5 AMPOLLA (S)	0.5 AMPOLLA (S)	0	016+00
27/07/2020 20:49	WENDY LORAINA LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0se administra a las 12.00
28/07/2020 08:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/07/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	0.5 AMPOLLA (S)	0.5 AMPOLLA (S)	0	
29/07/2020 07:59	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/07/2020 12:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	016+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0080040 POS	FITOMENADIONA 100 SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 24/07/2020 09:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

1 AMP CADA 8 H V

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/07/2020 00:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	002+00
25/07/2020 07:58	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/07/2020 08:56	WENDY LORAINA LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0se administra a las 10.00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP00020840 POS	OMEPRAZOL 40MG SOLUCION INYECTABLE	OMEPRAZOL

<b>FORMULÓ</b>	YOLINA GALVAN ANGULO	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 24/07/2020 09:41
----------------	----------------------	--

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		Observación
25/07/2020 00:45	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00	
27/07/2020 00:08	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
27/07/2020 20:49	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0se administra a las 06.00	
29/07/2020 04:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD090001 POS	<b>DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 500ml. VARIOS 10% SOLUCION INYECTABLE</b>	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
<b>FORMULÓ</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 24/07/2020 11:00

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		Observación
24/07/2020 10:45	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	TURN0 ANTERIOR
25/07/2020 00:47	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
27/07/2020 20:49	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
28/07/2020 08:55	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
28/07/2020 23:28	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
29/07/2020 11:59	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
30/07/2020 11:48	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
02/08/2020 01:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
02/08/2020 22:14	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
03/08/2020 10:16	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
03/08/2020 22:25	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	turno anterior.
05/08/2020 07:48	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
05/08/2020 07:52	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
05/08/2020 07:53	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0460581 POS	<b>CLARITROMICINA 500mg POLVO PARA INYECCION</b>	CLARITROMICINA
<b>FORMULÓ</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 25/07/2020 13:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		Observación
25/07/2020 20:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0050603 POS	<b>DEXAMETASONA 8mg/2ml SOLUCION INYECTABLE</b>	DEXAMETASONA
<b>FORMULÓ</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 25/07/2020 13:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		Observación
25/07/2020 20:26	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
26/07/2020 20:05	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
27/07/2020 20:00	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
28/07/2020 20:04	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
29/07/2020 20:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
30/07/2020 20:35	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0060602 POS	<b>DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE</b>	DEXAMETASONA
<b>FORMULÓ</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 25/07/2020 18:06

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0271160 POS	<b>LACTULOSA SOBRES 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL 66.7g/100ml X 15ML SOLUCION ORAL   CAJA X 20. VARIOS 66.7g/100ml X 15ML SUSPENSION ORAL</b>	LACTULOSA
<b>FORMULÓ</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 25/07/2020 18:07

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SUSPENSION ORAL

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080782 POS	<b>LIDOCAINA SIMPLE 2% X 10ml SOLUCION INYECTABLE</b>	LIDOCAINA SIMPLE
<b>FORMULÓ</b>	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 26/07/2020 10:05

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		Observación
26/07/2020 16:02	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	implantacion de catter de mahurkar
28/07/2020 08:59	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0170679 POS	<b>FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE</b>	FUROSEMIDA
<b>FORMULÓ</b>	MARIO ENRIQUE MONTOYA JARAMILLO	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 26/07/2020 10:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		Observación
26/07/2020 22:10	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		000+00	
27/07/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
27/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		016+00	
27/07/2020 20:49	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0se administra a las 24.00	
28/07/2020 08:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
29/07/2020 00:59	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		004	
29/07/2020 08:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
29/07/2020 11:44	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0se le administra a las 16:00 pm	
29/07/2020 12:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		016+00	
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		004	
30/07/2020 22:37	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		024+00	
31/07/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		016+00	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040589 POS	<b>SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 ml. VARIOS 1000ml SOLUCION INYECTABLE</b>	CLORURO DE SODIO
<b>FORMULÓ</b>	AMALURY MIGUEL ARIZA GARCIA	<b>FECHA FORMULACIÓN:</b> 26/07/2020 15:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO para hemodialisis

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		Observación
27/07/2020 00:00	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
27/07/2020 00:00	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	
27/07/2020 00:00	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00150956 POS	VECURONIO BROMURO 10MG/ML POLVO PARA INYECCION	VECURONIO BROMURO
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 26/07/2020 22:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0030639 POS	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML	ENOXAPARINA
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 26/07/2020 22:46

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA  
DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0010703 POS	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE	HALOPERIDOL
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 26/07/2020 22:53

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO POR RAZON NECESARIA

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/07/2020 00:08	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/07/2020 05:15	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turno anterior
27/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/07/2020 20:08	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00121364 POS	BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 2.5MG TABLETA	BROMOCRIPTINA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 27/07/2020 12:46

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)  
CANTIDAD 2.00 TABLETA

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/07/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00080040 POS	FITOMENADIONA 100 SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 27/07/2020 21:00

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1 AMP CADA 8 H IV

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/07/2020 22:09	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/07/2020 08:55	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16
28/07/2020 20:28	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/07/2020 08:59	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	24
30/07/2020 08:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 11:56	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Se le administra a las 16:00 pm

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0A1040496 POS	ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/ML SOLUCION	ADRENALINA CLORHIDRATO
FORMULÓ	JOSE MEZA PADILLA	FECHA FORMULACIÓN: 28/07/2020 23:36

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s)  
CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/07/2020 23:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00360832 POS	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	JOSE MEZA PADILLA	FECHA FORMULACIÓN: 29/07/2020 01:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 12.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
29/07/2020 10:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/07/2020 10:27	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 11:48	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	16 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0T0210934 POS	TRANEXAMICO ACIDO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	TRANEXAMICO ACIDO
FORMULÓ	JOSE MEZA PADILLA	FECHA FORMULACIÓN: 29/07/2020 02:06

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
29/07/2020 04:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/07/2020 11:59	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	014+00
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	002
30/07/2020 10:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 11:48	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 22:37	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	002+00
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0D0102258 POS	DEXTROSА 5% A.D REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40. BAXTER 500ML BOLSA	DEXTROSА EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 29/07/2020 12:02

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 2.00 BOLSA

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
29/07/2020 10:27	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0D0020840 POS	OMEPRAZOL 40MG SOLUCION INYECTABLE	OMEPRAZOL
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 29/07/2020 12:09

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	06

30/07/2020 22:35	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	006+00
31/07/2020 21:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0Se le administra a las 06:00 am
02/08/2020 01:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	006+00
02/08/2020 22:14	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULO	WILSON RAFAEL MARRUGO BALCEIRO	FECHA FORMULACIÓN: 29/07/2020 16:53

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 POLVO PARA INYECCION

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002	
30/07/2020 10:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 11:48	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 11:51	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 22:35	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002+00	
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018+00	
31/07/2020 21:13	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0Se le administra a las 02:00 am	
01/08/2020 08:23	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0540790 NO POS	LINEZOLID 2MG/300ML SOLUCION INYECTABLE	LINEZOLID
FORMULO	WILSON RAFAEL MARRUGO BALCEIRO	FECHA FORMULACIÓN: 29/07/2020 16:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	022	
30/07/2020 10:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/07/2020 22:35	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/07/2020 21:14	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0Se le administra a las 22:00	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/08/2020 22:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 10:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 22:01	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/08/2020 20:38	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	022+00	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS042267 POS	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 29/07/2020 17:07

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 90.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
29/07/2020 21:32	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	30 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0880440 POS	FITOMENADIONA 100 SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 30/07/2020 22:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1 AMP CADA 8 H IV

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/07/2020 00:01	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/07/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/07/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	016+00	
01/08/2020 08:21	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 08:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 01/08/2020 10:54

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 POLVO PARA INYECCION

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 08:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 20:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/08/2020 20:38	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/08/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0220877 POS	POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	POTASIO CLORURO
FORMULO	JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	FECHA FORMULACIÓN: 01/08/2020 10:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2020 01:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 08:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/08/2020 22:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0turno anterior 03-08-20
04/08/2020 10:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0turno anterior 03-08-20
04/08/2020 10:48	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/08/2020 07:48	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0170679 POS	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	FUROSEMIDA
FORMULO	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 01/08/2020 14:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2020 01:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 08:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/08/2020 10:00	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	016+00	
02/08/2020 22:14	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002	
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/08/2020 10:16	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/08/2020 20:38	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002+00	
04/08/2020 10:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/08/2020 10:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018+00 horas	
04/08/2020 22:14	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0Se le administra a las 02:00 am
05/08/2020 07:48	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	010	
05/08/2020 07:52	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018	
05/08/2020 22:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/08/2020 10:01	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/08/2020 10:54	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018+00	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0880440 POS	FITOMENADIONA 100 SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 02/08/2020 11:20

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

1 AMP CADA 8 H IV

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
04/08/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0090037 POS	ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 20%/50ml SOLUCION INYECTABLE	ALBUMINA HUMANA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 02/08/2020 11:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 FRASCO Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2020 20:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 FRASCO	0 FRASCO		0
03/08/2020 10:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 FRASCO	0 FRASCO		0
03/08/2020 20:38	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 FRASCO	0 FRASCO		0
04/08/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 FRASCO	0 FRASCO		0
04/08/2020 20:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 FRASCO	0 FRASCO		0
05/08/2020 07:48	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 FRASCO	0 FRASCO		0
05/08/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 FRASCO	0 FRASCO		0
06/08/2020 07:50	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 FRASCO	0 FRASCO		0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200932 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 50mg SOLUCION INYECTABLE	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 02/08/2020 11:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOI241922 POS	PREDNISOLONA 5MG TABLETA   CAJA X. VARIOS 5MG TABLETA	PREDNISOLONA
FORMULÓ	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 03/08/2020 09:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 6.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/08/2020 20:38	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	6 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
04/08/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	6 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
04/08/2020 20:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	6 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
05/08/2020 07:48	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	6 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
05/08/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	4 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
06/08/2020 07:50	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	4 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
06/08/2020 20:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
07/08/2020 08:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
07/08/2020 11:19	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
07/08/2020 20:17	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
08/08/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
08/08/2020 20:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
09/08/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
10/08/2020 08:05	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
10/08/2020 21:24	JANIA MILENA GARCIA OLIVA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
11/08/2020 08:08	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
12/08/2020 00:18	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		06:00 6 am
12/08/2020 09:50	BYHARLEYS ELENA ZULIAGA HERNANDEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		014:00
12/08/2020 21:32	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		006+00
13/08/2020 14:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
13/08/2020 22:07	YOHANA YULEITH VALIENTE GUERRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		006+00AM
14/08/2020 09:52	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		014+00
14/08/2020 21:55	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		006+00
15/08/2020 09:32	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		014+00
16/08/2020 09:57	YOHANA YULEITH VALIENTE GUERRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		014+00PM
16/08/2020 09:57	YOHANA YULEITH VALIENTE GUERRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0TURNOMANTERIOR
16/08/2020 22:35	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		006+00
17/08/2020 14:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO020840 POS	OMEPRAZOL 40MG SOLUCION INYECTABLE	OMEPRAZOL
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 03/08/2020 12:05

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/08/2020 20:38	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
04/08/2020 22:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
05/08/2020 22:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
06/08/2020 20:07	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
07/08/2020 21:17	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
08/08/2020 21:17	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
09/08/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
10/08/2020 21:24	JANIA MILENA GARCIA OLIVA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
12/08/2020 00:18	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
12/08/2020 21:32	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
13/08/2020 22:07	YOHANA YULEITH VALIENTE GUERRERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
16/08/2020 22:35	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		006+00
22/08/2020 10:31	YOLINA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 04/08/2020 10:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/08/2020 20:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
05/08/2020 07:52	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
05/08/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
06/08/2020 07:50	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
06/08/2020 20:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
07/08/2020 08:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0072263 POS	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML SOLUCION INYECTABLE	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/08/2020 11:13

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 4.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
05/08/2020 07:48	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	4 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0080040 POS	FITOMENADIONA 100 SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 05/08/2020 10:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

1 AMP CADA 8 H IV

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
05/08/2020 10:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
06/08/2020 08:50	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
07/08/2020 08:16	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
08/08/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
10/08/2020 08:05	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
11/08/2020 08:08	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0



CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0190583 POS	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	CLINDAMICINA
<b>FÓRMULO</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN: 05/08/2020 10:31</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)  
 CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
05/08/2020 22:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002+00	
06/08/2020 09:50	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/08/2020 10:51	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018+00	
06/08/2020 20:07	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002	
07/08/2020 10:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/08/2020 11:19	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/08/2020 21:17	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0SE ADM A LAS 02+00AM	
08/08/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018+00	
08/08/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	010+00	
08/08/2020 21:15	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002+00 am	
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/08/2020 07:50	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018	
09/08/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002+00 horas	
10/08/2020 08:05	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2020 00:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2020 00:20	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0dosis06	
19/08/2020 10:54	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2020 10:55	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	016+00	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0270447 POS	LACTULOSA 66.7g/100ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL   CAJA X 12. VARIOS 66.7g/15ml SOLUCION ORAL	LACTULOSA
<b>FÓRMULO</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN: 05/08/2020 10:32</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)  
 CANTIDAD 4.00 ORAL

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0170679 POS	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	FUROSEMIDA
<b>FÓRMULO</b>	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	<b>FECHA FORMULACIÓN: 06/08/2020 10:55</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
06/08/2020 20:07	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002	
07/08/2020 10:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/08/2020 11:19	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/08/2020 21:17	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0SE ADM A LAS 02+00AM	
08/08/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/08/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018+00	
08/08/2020 21:19	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002+00 am	
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/08/2020 07:50	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	018	
09/08/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	002+00 horas	
10/08/2020 09:05	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	014+00	
10/08/2020 11:43	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2020 21:24	DANIA MELENA GARCIA OLIVA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFON0061848 POS	NIFEDIPINO RETARD 30mg TABLETA	NIFEDIPINO
<b>FÓRMULO</b>	ALEJANDRA CAROLINA GUERRERO SIERRA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 06/08/2020 11:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 12 Hora(s)  
 CANTIDAD 2.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
06/08/2020 20:07	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	024	
07/08/2020 11:17	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0SE LE ADMINISTRA A LAS 12:00 PM	
07/08/2020 21:17	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0SE ADM A LAS 24+00AM	
08/08/2020 09:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
08/08/2020 21:20	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	024+00am	
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
09/08/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
10/08/2020 09:05	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
10/08/2020 21:24	DANIA MELENA GARCIA OLIVA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
11/08/2020 11:59	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
12/08/2020 00:00	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
12/08/2020 09:50	BYHARLEYS ELENA ZULLAGA HERNANDEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	012	
12/08/2020 21:32	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
13/08/2020 12:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
13/08/2020 22:07	YOHANA YULETH VALIENTE GUERRERO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	024+00AM	
14/08/2020 00:55	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0dosis24	
14/08/2020 09:52	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	012+00	
15/08/2020 00:00	MARIA ALEJANDRA MORENO PAJARO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	024:00	
15/08/2020 09:32	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
16/08/2020 09:56	YOHANA YULETH VALIENTE GUERRERO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	012+00PM	
16/08/2020 22:35	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
17/08/2020 12:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
17/08/2020 23:04	YOHANA YULETH VALIENTE GUERRERO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	024+00AM	
19/08/2020 00:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
19/08/2020 10:54	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
20/08/2020 00:00	BYHARLEYS ELENA ZULLAGA HERNANDEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
20/08/2020 11:59	BYHARLEYS ELENA ZULLAGA HERNANDEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
20/08/2020 22:44	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
21/08/2020 10:40	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0dosis12	
21/08/2020 22:04	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
22/08/2020 10:31	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	012	
22/08/2020 20:38	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0dosis24	
23/08/2020 11:08	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
23/08/2020 22:10	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0dosis 24 am -- 24:08	
24/08/2020 10:25	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
24/08/2020 23:11	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	024	
25/08/2020 12:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
26/08/2020 00:00	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
26/08/2020 10:13	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	012.0 pm	
26/08/2020 12:00	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
26/08/2020 23:27	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0dosis24	
27/08/2020 23:59	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	024hs	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPEM
<b>FÓRMULO</b>	YOLINA GALVAN ANGULO	<b>FECHA FORMULACIÓN: 07/08/2020 12:28</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD 6.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
07/08/2020 20:17	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/08/2020 08:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/08/2020 20:00	JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/08/2020 07:49	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/08/2020 20:00	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2020 08:07	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFON0091180 POS	NISTATINA 100.000UI SUSPENSION ORAL	NISTATINA
<b>FÓRMULO</b>	JOSE GUILLERMO CARBONO CAMARGO	<b>FECHA FORMULACIÓN: 09/08/2020 22:42</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 FRASCO Cada 1 Hora(s)  
 CANTIDAD 24.00 SUSPENSION ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/08/2020 23:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
10/08/2020 21:24	DANIA MELENA GARCIA OLIVA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
12/08/2020 00:18	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
15/08/2020 09:32	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
20/08/2020 11:39	BYHARLEYS ELENA ZULLAGA HERNANDEZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
--------	----------	------------------

FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2020 10:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 6.00 POLVO PARA INYECCION

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2020 21:24	JANIA MILENA GARCIA OLIVA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2020 08:08	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2020 20:00	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2020 08:00	BYHARLEYS ELENA ZULLAGA HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2020 20:00	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2020 08:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2020 22:07	YOHANA YULIETH VALIENTE GUERRERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0130954 POS	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 500MG POLVO PARA INYECCION   CAJA X 1. VITALIS 500MG	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2020 11:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)  
CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2020 21:24	JANIA MILENA GARCIA OLIVA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2020 10:08	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2020 22:44	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2020 10:40	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dose14
21/08/2020 22:07	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2020 22:07	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2020 10:31	YOLINA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2020 20:38	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dose02
23/08/2020 11:08	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	014+00
23/08/2020 22:10	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dose 2 am -- 24-08
24/08/2020 10:29	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2020 10:29	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2020 23:11	YOLINA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2020 12:16	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dose14
26/08/2020 02:00	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2020 10:13	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	014.0 hs
26/08/2020 14:01	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2020 23:27	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dose02

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0011224 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	ACETAMINOFEN
FORMULÓ	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)  
CANTIDAD 4.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA1040496 POS	ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 25. VARIOS 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE	ADRENALINA CLORHIDRATO
FORMULÓ	JOSE MEZA PADILLA	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s)  
CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOB0121364 POS	BROMOCRIPTINA 2.5MG TABLETA   CAJA X 28. VARIOS 2.5MG TABLETA	BROMOCRIPTINA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)  
CANTIDAD 2.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0110564 POS	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA INYECCION	CEFTRIAXONA
FORMULÓ	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0460581 POS	CLARITROMICINA 500mg POLVO PARA INYECCION	CLARITROMICINA
FORMULÓ	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Día  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042267 POS	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Día  
CANTIDAD 90.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0060616 POS	DEXAMETASONA 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 4MG SOLUCION INYECTABLE	DEXAMETASONA
FORMULÓ	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Día(s)  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0050603 POS	DEXAMETASONA 8mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	DEXAMETASONA
FORMULÓ	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Día  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0102258 POS	DEXTROSA 5% A.D REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 500ML BOLSA	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 BOLSA (S) Durante el Día  
CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0260616 POS	DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 100. VARIOS 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 2.5 GR CADA 8 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0030639 POS	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA

DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00170679 POS <b>FORMULO</b>	<b>FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FUROSEMIDA <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF001010703 POS <b>FORMULO</b>	<b>HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE</b> JONATHAN TIPON GALVIS	HALOPERIDOL <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO POR RAZON NECESARIA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0072263 POS <b>FORMULO</b>	<b>LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML SOLUCION INYECTABLE</b> JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 4.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s)  
CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080231 POS <b>FORMULO</b>	<b>LIDOCAINA SIMPLE 2% GEL O JALEA</b> MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	LIDOCAINA SIMPLE <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 TUBO (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 GEL O JALEA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080782 POS <b>FORMULO</b>	<b>LIDOCAINA SIMPLE 2% X 10ml SOLUCION INYECTABLE</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	LIDOCAINA SIMPLE <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0160805 POS <b>FORMULO</b>	<b>METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	METOCLOPRAMIDA <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0360832 POS <b>FORMULO</b>	<b>NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE</b> YOLINA GALVAN ANGULO	NOREPINEFRINA <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:23</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 60.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0070845 POS <b>FORMULO</b>	<b>OXITOCINA 10UI SOLUCION INYECTABLE</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	OXITOCINA <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL  
DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 12.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 40 UI + 500 CC DE SSN PASAR A 84 CC/HORA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0370870 POS <b>FORMULO</b>	<b>PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GR POLVO PARA INYECCION</b> YOLINA GALVAN ANGULO	PIPERACILINA+TAZOBACTAM <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)  
CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0220877 POS <b>FORMULO</b>	<b>POTASIO CLORURO 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE</b> JOSE FERNANDO ROMERO TINOCO	POTASIO CLORURO <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)  
CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0010885 POS <b>FORMULO</b>	<b>RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50MG2ML SOLUCION INYECTABLE</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	RANITIDINA (CLORHIDRATO) <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040589 POS <b>FORMULO</b>	<b>SOLUCION SALINA 0.9% 1000mL SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 mL VARIOS 1000mL SOLUCION INYECTABLE</b> AMAURY MIGUEL ARIZA GARCIA	CLORURO DE SODIO <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO para hemodialis

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0010450 POS <b>FORMULO</b>	<b>SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE</b> LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	SULFATO MAGNESIO <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
CANTIDAD 10.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR BOLO 4 GR LUEGO A 1 GR CADA HORA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200932 POS <b>FORMULO</b>	<b>TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 50mg SOLUCION INYECTABLE</b> YOLINA GALVAN ANGULO	TRAMADOL CLORHIDRATO <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0210934 POS <b>FORMULO</b>	<b>TRANEXAMICO ACIDO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE</b> JOSE MEZA PADILLA	TRANEXAMICO ACIDO <b>FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOW150956 POS	VECURONIO BROMURO 10MG/ML POLVO PARA INYECCION	VECURONIO BROMURO
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2020 19:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica  
 CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0030639 POS	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML	ENOXAPARINA
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 13/08/2020 15:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA  
 DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2020 09:54	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		016+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0020080 POS	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	OMEPRAZOL
FORMULÓ	MELINA FERNANDEZ CASTILLO RANGEL	FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2020 11:01

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 CAPSULA

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2020 21:55	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0dos06
15/08/2020 22:09	MAIRA ALEJANDRA MORENO PAJARO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		006:00
17/08/2020 23:04	YOHANA YULEITH VALIENTE GUERRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		06+00AM
19/08/2020 00:19	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0dos06
20/08/2020 06:02	RYHARLEY'S ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
20/08/2020 22:44	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
22/08/2020 20:38	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0dos06
23/08/2020 22:10	JRILING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0dos06 am -- 24-08
24/08/2020 23:11	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		006
26/08/2020 06:00	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
26/08/2020 23:27	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0dos06
27/08/2020 06:00	JRILING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		06am

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0030642 POS	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR
FORMULÓ	MELINA FERNANDEZ CASTILLO RANGEL	FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2020 11:02

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA  
 DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/08/2020 09:32	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		016+00
16/08/2020 09:56	YOHANA YULEITH VALIENTE GUERRERO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		016+00pm
17/08/2020 14:41	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0dos06
17/08/2020 23:04	YOHANA YULEITH VALIENTE GUERRERO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		004+0AM
21/08/2020 08:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0
22/08/2020 08:31	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0
23/08/2020 08:08	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0
24/08/2020 10:34	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0
25/08/2020 08:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0
26/08/2020 08:00	CARMEN ELISA ZUNIGA TORRES	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0
27/08/2020 08:00	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0011224 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	ACETAMINOFEN
FORMULÓ	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)  
 CANTIDAD 4.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0110564 POS	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA INYECCION	CEFTRIAXONA
FORMULÓ	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0460581 POS	CLARITROMICINA 500mg POLVO PARA INYECCION	CLARITROMICINA
FORMULÓ	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042267 POS	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 90.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0050603 POS	DEXAMETASONA 8mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	DEXAMETASONA
FORMULÓ	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0102258 POS	DEXTROSA 5% A.D REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 500ML BOLSA	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0030639 POS	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML	ENOXAPARINA
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA  
 DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0010703 POS	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE	HALOPERIDOL
FORMULÓ	DONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO POR RAZON NECESARIA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080231 POS	LIDOCAINA SIMPLE 2% GEL O JALEA	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULÓ	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 TUBO (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 GELO JALEA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULO	ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 6.00 SOLUCION PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040589 POS	SOLUCION SALINA 0.9% 1000mL SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 mL VARIOS 1000mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULO	AMAURY MIGUEL ARIZA GARCÍA	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO para hemodialis

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200932 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 50mg SOLUCION INYECTABLE	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0150956 POS	VECURONIO BROMURO 10MG/ML POLVO PARA INYECCION	VECURONIO BROMURO
FORMULO	JONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2020 19:34

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0030639 POS	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 60MG/0.6ML	ENOXAPARINA
FORMULO	JONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 18/08/2020 10:42

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA  
DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Durante el Dia  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación	
19/08/2020 00:19	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		0dosis04	
19/08/2020 10:54	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		016+00	
20/08/2020 04:00	BYHARLEYS ELENA ZULLAGA HERNANDEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		01	
20/08/2020 11:40	BYHARLEYS ELENA ZULLAGA HERNANDEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)		016:00	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULO	ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:15

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 6.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación	
20/08/2020 22:44	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
21/08/2020 08:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
21/08/2020 10:45	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0dosis0turno anterior	
21/08/2020 10:45	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0dosis16	
21/08/2020 10:46	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0turno anterior	
21/08/2020 22:06	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
22/08/2020 08:31	YOLINA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		016	
22/08/2020 10:31	YOLINA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		016	
22/08/2020 20:38	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0dosis24	
23/08/2020 08:08	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
23/08/2020 11:09	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		016+00	
23/08/2020 22:10	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0dosis24 am -- 24-08	
24/08/2020 10:29	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0TURNO ANTERIOR	
24/08/2020 10:29	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
24/08/2020 23:11	YOLINA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		024	
25/08/2020 08:00	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
25/08/2020 12:18	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0dosis16	
26/08/2020 00:00	CARMEN ELISA ZUÑIGA TORRES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
26/08/2020 08:00	CARMEN ELISA ZUÑIGA TORRES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
26/08/2020 10:14	CARMEN ELISA ZUÑIGA TORRES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		016.0h	
26/08/2020 16:00	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	
26/08/2020 23:27	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0dosis24	
27/08/2020 08:00	LAURA SOFIA DIAZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		01	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0011224 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	ACETAMINOFEN
FORMULO	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)  
CANTIDAD 4.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0110564 POS	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA INYECCION	CEFTRIAXONA
FORMULO	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0460581 POS	CLARITROMICINA 500mg POLVO PARA INYECCION	CLARITROMICINA
FORMULO	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042267 POS	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 90.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0050603 POS	DEXAMETASONA 8mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	DEXAMETASONA
FORMULO	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0102258 POS	DEXTROSA 5% A.D REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 500ML BOLSA	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH010703 POS <b>FORMULO</b>	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE JONATHAN TIPON GALVIS	HALOPERIDOL FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

POR RAZON NECESARIA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080231 POS <b>FORMULO</b>	LIDOCAINA SIMPLE 2% GEL O JALEA MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	LIDOCAINA SIMPLE FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 TUBO (S) Dosis Unica  
 CANTIDAD 1.00 GEL O JALEA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFON0360832 POS <b>FORMULO</b>	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE ANTONY RAFAEL MENDEZ VILLADIEGO	NOREPINEFRINA FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 20.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD 60.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040589 POS <b>FORMULO</b>	SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 mL VARIOS 1000ml SOLUCION INYECTABLE AMAURY MIGUEL ARIZA GARCÍA	CLORURO DE SODIO FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

para hemodialis

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200932 POS <b>FORMULO</b>	TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 50mg SOLUCION INYECTABLE YOLINA GALVAN ANGULO	TRAMADOL CLORHIDRATO FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0150956 POS <b>FORMULO</b>	VECURONIO BROMURO 10MG/ML POLVO PARA INYECCION JONATHAN TIPON GALVIS	VECURONIO BROMURO FECHA FORMULACIÓN: 19/08/2020 18:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica  
 CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0011224 POS <b>FORMULO</b>	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	ACETAMINOFEN FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)  
 CANTIDAD 4.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0110564 POS <b>FORMULO</b>	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA INYECCION LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	CEFTRIAXONA FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

APLIACAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0460581 POS <b>FORMULO</b>	CLARITROMICINA 500mg POLVO PARA INYECCION JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	CLARITROMICINA FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042267 POS <b>FORMULO</b>	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE YOLINA GALVAN ANGULO	CLORURO DE SODIO FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 90.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0050603 POS <b>FORMULO</b>	DEXAMETASONA 8mg/2ml SOLUCION INYECTABLE JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	DEXAMETASONA FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0102258 POS <b>FORMULO</b>	DEXTROSA 5% A.D REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 500ML BOLSA YOLINA GALVAN ANGULO	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH010703 POS <b>FORMULO</b>	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE JONATHAN TIPON GALVIS	HALOPERIDOL FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

POR RAZON NECESARIA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080231 POS <b>FORMULO</b>	LIDOCAINA SIMPLE 2% GEL O JALEA MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	LIDOCAINA SIMPLE FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 TUBO (S) Dosis Unica  
 CANTIDAD 1.00 GEL O JALEA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040589 POS <b>FORMULO</b>	SOLUCION SALINA 0.9% 1000ml SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 mL VARIOS 1000ml SOLUCION INYECTABLE AMAURY MIGUEL ARIZA GARCÍA	CLORURO DE SODIO FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

para hemodialis

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200932 POS <b>FORMULO</b>	TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 50mg SOLUCION INYECTABLE YOLINA GALVAN ANGULO	TRAMADOL CLORHIDRATO FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00150956 POS	VECURONIO BROMURO 10MG/ML POLVO PARA INYECCION	VECURONIO BROMURO
FORMULO	JONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2020 18:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0A011224 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	ACETAMINOFEN
FORMULO	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cade 6 Hora(s)  
CANTIDAD 4.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0C0110564 POS	CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA INYECCION	CEFTRIAXONA
FORMULO	LUIS ENRIQUE HERRERA ZABALETA	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 1 GRAMO IV CADA 12 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0C0460581 POS	CLARITROMICINA 500mg POLVO PARA INYECCION	CLARITROMICINA
FORMULO	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0S0042267 POS	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 90.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 90.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0D0050603 POS	DEXAMETASONA 8mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	DEXAMETASONA
FORMULO	JOHN ALEXANDER ANGULO JIMENEZ	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0D0102258 POS	DEXTROSA 5% A.D REF:ARB0063 500 ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 40 . BAXTER 500ML BOLSA	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0H01010703 POS	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 5. VARIOS 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE	HALOPERIDOL
FORMULO	JONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO POR RAZON NECESARIA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0L080231 POS	LIDOCAINA SIMPLE 2% GEL O JALEA	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULO	MAURICIO ANDRES JIMENEZ MARRUGO	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 TUBO (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 GEL O JALEA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0S00460589 POS	SOLUCION SALINA 0.9% 1000mL SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 1000 mL VARIOS 1000mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULO	AMAJURY MIGUEL ARIZA GARCIA	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 3.00 BOLSA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE  
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO para hemodialisis

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0T0200932 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg SOLUCION INYECTABLE   CAJA X 1. VARIOS 50mg SOLUCION INYECTABLE	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULO	YOLINA GALVAN ANGULO	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia  
CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0V0150956 POS	VECURONIO BROMURO 10MG/ML POLVO PARA INYECCION	VECURONIO BROMURO
FORMULO	JONATHAN TIPON GALVIS	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2020 18:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica  
CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
-------	----------------------------------

2020-08-28	
09:00	mayra.marquez - MAYRA ALEJANDRA MARQUEZ RIVERA
	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA TERAPIA FISICA DRENAJE LINFATICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MAS MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBROS INFERIORES MAS FORTALECIMIENTO TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION

2020-08-27	
09:00	mayra.marquez - MAYRA ALEJANDRA MARQUEZ RIVERA
	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA TERAPIA FISICA DRENAJE LINFATICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MAS MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBROS INFERIORES MAS FORTALECIMIENTO TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION

2020-08-26	
08:00	mayra.marquez - MAYRA ALEJANDRA MARQUEZ RIVERA
	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA TERAPIA FISICA DRENAJE LINFATICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MAS MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBROS INFERIORES MAS FORTALECIMIENTO TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION

2020-08-21	
10:30	marthaelena.rodriguez - MARTHA ELENA RODRIGUEZ VALENTE
	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA TERAPIA FISICA DRENAJE LINFATICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MAS MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBROS INFERIORES MAS FORTALECIMIENTO TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION

2020-08-20	
10:50	marthaelena.rodriguez - MARTHA ELENA RODRIGUEZ VALENTE
	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA TERAPIA FISICA DRENAJE LINFATICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MAS MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBROS INFERIORES TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION

2020-08-18	
------------	--



11:00	marthaelena.rodriguez - MARTHA ELENA RODRIGUEZ VALIENTE	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA TERAPIA FISICA DRENAJE LINFATICO EN MIEMBROS INFERIORES MAS MOVILIZACIONES TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION
2020-08-14		
11:00	marthaelena.rodriguez - MARTHA ELENA RODRIGUEZ VALIENTE	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA TERAPIA FISICA DRENAJE LINFATICO EN MIEMBROS INFERIORES MAS MOVILIZACIONES TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION
2020-08-13		
11:00	marthaelena.rodriguez - MARTHA ELENA RODRIGUEZ VALIENTE	NOTA ACLARATORIA ... NO SE EVOLUCIONA EL DIA DE AYER 12 DE AGOSTO DE 2020 POR FALLA EN EL SISTEMA. ...PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE INICIA TERAPIA FISICA OBSERVANDO EDEMA GENERALIZADO EN MIEMBROS INFERIORES, SE LE REALIZA DRENAJE LINFATICO TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION
11:00	marthaelena.rodriguez - MARTHA ELENA RODRIGUEZ VALIENTE	PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR REFIERE SENTIR MEJORIA SE LE REALIZA DRENAJE LINFATICO TOLERA SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE EN HABITACION
2020-08-09		
00:22	rosana.romero - ROSANA ROMERO GUERRERO	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD A QUIEN EN EL DIA DE HOY NO SE LE REALIZA TOMA DE GASES ARTERIALES POR ORDEN MEDICA
2020-08-04		
20:35	rosmary.maza - ROSMERY MAZA BARRIOS	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA QUIEN SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO MEDICINAL DADO POR CANULA NASAL A 3 LPM PACIENTE SE ENCUENTRA EN UNIDAD.
12:39	rosana.romero - ROSANA ROMERO GUERRERO	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA QUIEN SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO MEDICINAL DADO POR CANULA NASAL A 3 LPM PACIENTE SE ENCUENTRA EN UNIDAD.
2020-08-03		
22:03	gina.castro - GINA PAOLA CASTRO QUIROGA	HORA DE TRATAMIENTO: 05:00 AM PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADOS Y CONOCIDOS LA CUAL SE ENCUENTRA SON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL, SE TOMAN GASES VENOSOS POR CATETER CENTRAL SIN COMPLICACIONES TOLERA PROCEDIMIENTO.
2020-08-02		
15:33	gina.castro - GINA PAOLA CASTRO QUIROGA	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADOS Y CONOCIDOS LA CUAL SE ENCUENTRA SON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL, SE TOMAN GASES VENOSOS POR CATETER CENTRAL SIN COMPLICACIONES TOLERA PROCEDIMIENTO.
2020-07-30		
16:51	rosana.romero - ROSANA ROMERO GUERRERO	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADOS Y CONOCIDOS LA CUAL SE ENCUENTRA SON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL, SE TOMAN GASES ARTERIALES SIN COMPLICACIONES TOLERA PROCEDIMIENTO.
2020-07-29		
10:56	gina.castro - GINA PAOLA CASTRO QUIROGA	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADOS Y CONOCIDOS LA CUAL SE ENCUENTRA SON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL, SE TOMAN GASES ARTERIALES SIN COMPLICACIONES TOLERA PROCEDIMIENTO.
2020-07-26		
13:21	gina.castro - GINA PAOLA CASTRO QUIROGA	PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADOS Y CONOCIDOS LA CUAL SE ENCUENTRA SON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL, SE TOMAN GASES ARTERIALES SIN COMPLICACIONES TOLERA PROCEDIMIENTO.

	FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
		<p><b>11:20 carlanis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O)</b> INGRESA AL SERVICIO DE ASESAMIENTO RESPIRATORIO FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 36 SEMANAS DE GESTACION, QUE INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN OLIGURIA, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES Y ADENAS REFIERE SINTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS SECA, MALESTAR GENERAL, Y DISNEA A MODERADOS ESFUERZOS DE UNA SEMANA DE EVOLUCION POR LO QUE CONSULTA. REFIERE HABERSE TOMADO PRUEBA DE HISPADO MASOFARINGEO HACIENDO 6 ELAS. SE OBSERVA CONSCIENTE ORIENTADO TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO MIEMBROS INFERIORES CON EDEMA GRADO 1 VALORADO POR MEDICO EN TURNO BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ORDENA CANALIZAR CON EXTENSION DE ANESTESIA SOLICITADA PARACLINICOS SONDA VESICAL A CYSTOFILO SE CUMPLE ORDENES MEDICAS</p> <p><b>15:52 carlanis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O)</b> SE RECIBIDA PACIENTE EN CONSULTA EN TURNO QUIEN ORDENA HOSPITALIZAR EN SALA COVID AISLADOS LEV CEFRITAXONA AMP1 GRAMO IV CADAI2 HORAS GOT, IPT, LDL, BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ECOGRAFIA OBSTETRICA + PERFL BIOFISICO VALORACION POR MEDICINA INTERNA REVALORAR CON ECOGRAFIA</p> <p><b>16:32 carlanis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O)</b> REVALORADO POR GINECOLOGO EN TURNO QUIEN ORDENA NVO PROGRAMAR PARA CESAREA SE REALIZA PROCESO DE AUTORIZACION SE ENTREGA PAQUETE EN CIRUGIA</p> <p><b>17:31 carlanis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O)</b> VALORADA POR INTERNISTA EN TURNO DESEMBAZAR URGENCIA (SUGERENCIA QUE SE HACE A SERVICICO TRATANTE GINECOLOGIA) TRASLADO A UCI GENERAL NO COVID EN POSTOPERATORIO SSN 500 CC IV AHORA SEGUIR A 100 CC/H RANTINDIA AMP 50 MG IV CADIA 8 HORAS FUROSEMIDA AMP 10 MG IV CADIA 8 HORAS ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA (PREVIU RESULTADO TIEMPOS COAGULACION) CEFRIZAXONA AMP 1 GM IV CADIA 12 HORAS TP, TPT, UROLUTICIVO, ACIDO URICO, SEROLOGIA PARA HEPATITIS A ,B Y C EKG SEROLOGIA PARA LEPSPIRA ECOGRAFA ABDOMINAL Y TRANSVAGINAL</p> <p><b>18:00 carlanis.campo - CARIANIS CAMPO CUADRADO - ENFERMERA (O)</b> QUEDA EN SU UNIDAD CONSCIENTE ORIENTADA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE 2 VIAS CANALIZADA CON 2 VIAS CON EXTENSION DE ANESTESIA SOLUCIUION SALINA A 100 CC HORA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS SONDA VESICAL A CYSTOFILO CON ORNA TURBIA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN EDEMA PENDIENTE CESAREA CON PAPELERIA EN SERVICIO DE CIRUGIA RESULTADOS DE HISOPADO EXTRA INSTITUCIONAL SEROLOGIA PARA HEPATITIS Y LEPTOSPIRA ECOGRAFIA ABDOMINAL Y TRANSVAGNAL RESERVA DE CAMA EN UCI NO COVID Y UCI NEONATAL</p> <p><b>18:03 delsy.ramirez - DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ - ENFERMERA (O)</b> RECIBO EN AREA COVID BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD 36 AÑOS CON EMBARAZO DE 36 SEMANAS DE GESTACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS DE OLIGURIA+ EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES+ ADENAS REFIERE SINTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS SECA+ MALESTAR GENERAL+ AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ESTABLE TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE+ TOLERANDO VIA ORAL CUELLO MOVIL+, TORAX SIMETRICOS SIN TRIAJES POR EL MOMENTO LATIDOS CARDIACOS PRESENTES ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO CON DOLOR LEVE A LA PALPACION EXTREMIDADES SIMETRICAS CON EDEMAS CON SONDA VESICAL- SISTOFLO PARA DUREISIS, SE OBSERVA CANALIZADO + EXTENSION DE ANESTESIA VENA PERMEABLE PASANDO LEV DE SOLUCION SALINA NORMAL 500 CC A 100CC/H MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR CON RESULTADOS DE MUESTRA DE HISPADO N PENDIENTE TRASLADO A CIRUGIA, ECO ABDOMINAL ECO TRASVAGINAL PERFIL BIOFISICO, HEPATITIS Y LEPTOPIRA.PACIENTE BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:03 delsy.ramirez - DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ - ENFERMERA (O)</b> RECIBO EN AREA COVID BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD 36 AÑOS CON EMBARAZO DE 36 SEMANAS DE GESTACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS DE OLIGURIA+ EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES+ ADENAS REFIERE SINTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS SECA+ MALESTAR GENERAL+ DISNEA MODERADA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ESTABLE TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE+ TOLERANDO VIA ORAL CUELLO MOVIL+, TORAX SIMETRICOS SIN TRIAJES POR EL MOMENTO LATIDOS CARDIACOS PRESENTES ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO CON DOLOR LEVE A LA PALPACION EXTREMIDADES SIMETRICAS CON EDEMAS CON SONDA VESICAL- SISTOFLO PARA DUREISIS, SE OBSERVA CANALIZADO PERMEABLE PASANDO LEV DE SOLUCION SALINA NORMAL 500 CC A 100CC/H MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR CON RESULTADOS DE MUESTRA DE HISPADO N PENDIENTE TRASLADO A CIRUGIA, ECO ABDOMINAL ECO TRASVAGINAL PERFIL BIOFISICO, HEPATITIS Y LEPTOPIRA.PACIENTE BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:15 delsy.ramirez - DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ - ENFERMERA (O)</b> SE TOMA SIGNOS VITALES TOMADOES Y ANOTADOS T/A SATURACION 94% FC.124 T.36,6</p> <p><b>20:00 delsy.ramirez - DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ - ENFERMERA (O)</b> SELE ADMINISTRA TRATAMIENTO FUROSEMIDA AMP 10MG IV RANTINDIA AMP 50MG IV SE RESERVA DOS UNIDADES DE GRN SE SANRA PARA HEPATITIS Y LEPTOPRIOSIS Y SE MANDA A LABORATORIOS</p> <p><b>20:48 delsy.ramirez - DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ - ENFERMERA (O)</b> SE TRASLADA PACIENTE FEMEENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, DESDE AREA COVID URGENCIA A SALA DE CIRUIJA BAJO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y PREVIA ACTIVACION DE RUTA DE TRASLADO. EN SILLA DE RUEDA CONCIENTE ORIENTADA ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO CON MALA LIDA DE IDENTIFICACION TRANSLADO A SALA DE CIRUGIA, CON ESPRONCAT #27 A CARGO SIN COMPLICACIONES DE ANESTESIA, VENA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS. PASANDO SOLUCION SALINA A 100CC /HORA PENDIENTE ECO ABDOMINAL,ECO TRASVAGNAL CON PAPELERIA EN LABORATORIO DE RESERVA DE DOS UNIDADES DE SANGNE, CON SEGUIMIENTO SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA.</p> <p><b>22:00 lida.palacio - LIDA DEL ARMENTA PALACIO PEREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> 21:00 INGRESA PACIENTE CADAUN DE SEXO FEMENINO EN SILLA DE TRANSPORTE PROCEDENTE DE URGENCIAS ,COVI PACIENTES EN COMPAÑIA DE LICENCIADA DE SALA PARA SER INTERVENIDA QUIRJURGICAMENTE DE DE CESAREA DE URG, POR MOTIVADA POR EL D ESTRADA CON FETO UNICO. AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON ICTERICIA GENERALIZADA ,QUEJUMBROSA, MALESTAD GENERAL , DESPIERTA ,CONCIENTE, ORIENTADA, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO, SUPERIORIOR BIATERAL, PASANDO SOLUCION SALINA 500CC PARA MANTENER VENA + ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO DE 36 .6 SEMANAS , SONDA VESICAL , CONECTADA ACISTOFLO CON DUREISIS COLICURA . SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO ,NIEN ALERGIA A MEDICAMENTOS NIEGA HIPERTENSION , NIEN DIABETES SE COLOCA MONITORIA CONTINUA . TA: 117/60 FC: 80XIMO, SPO2: 100%. 21:15 SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN REGION LUMBAR CON ISODINE SOLUCION A CARGO DEL DR ALVARO URIZA. ANESTESIA RAQUIDA CON BUENO PESADO MAS FENTANI, INTUBATECAL, CON ESPRONCAT #27 A CARGO SIN COMPLICACIONES 21:20 SE REALIZA ASEPSIA ANTISEPSIA CON ISODINE ESPUMA E ISODINE SOLUCION EN AREA PREOPERATORIA Y GLOTERALES SE REALIZA POR AUXILIAR DE SALA. 21:25 COLOCAN CAMPOS ESTERILES MAS CONTEO INICIAL DE 9 COMPRESAS Y 10 GASAS. 21:32 INSITA ACTIO CXQXO DE CESAREA TRANSPORTENCIAL A CARGO DE LA DR ESTRADA AYUDANTE QDCA XRA JESICA OLIVERA INSTRUMENTADORA, KATIA POLO , CIRCULANTE, LIDA PALACIO. TA: 123/77 FC: 80XIMO SPO2: 100%. 21:34 EXTRAEN RECENUACIENDO DE SEXO MASCULINO EN POSICION CEFALICO CON CIRCULAR DE CORDON , LLATO AHUSETE ,MECANONADO , SERIALAZAN MANIOBRAS DE RCP ,POR MEDICO GENERAL DE NEONATO Y ANESTESILOGO , ASPRAIN SECRETIONES , POR BOCA , SE OBSERVAN SIGNOS VITALES EVALORADO POR PEDIATRA DE FREDES QUEN CLAMPEA ONFALO Y TRASLADA A UCI EN BRAZOS. SE ADMINISTRAN 10 UNIDADES DE OXITOCINA EN SSN 500C ORDENADOS POR EL DR ESTRADA IV, 21:40 SE ADMINISTRA 600 MG DE MIZOPROSTOL SUBLINGUAL POR EL DR ESTRADA, 21:45 SE ADMINTRA 2ML DE METHERGIN IN ORDENADOS POR EL DR ESTRADA 21:50 SE ADMINSTRAN 600 MG DE MIZOPROSTOL SUBLINGUAL ORDENADOS POR EL DR ESTRADA. 21:55 CONTINUA PROCEDIMIENTO QXCO, SE ADMINISTRAN 20 UNL DE OXITOCINA IV ORDENADOS POR EL DR ESTRADA. 22:00 SERIALIZA CONTROL DE COMPRESAS Y GASAS COMPLETO. 22:10 SEREPONEN LEV SSN 500CC ADMINISTRADOS POR EL DR ALVARO URIZA, MAS 100MG DE TRAMAL IV. 22:20 TERMINA ACTIO CXQXO HERIDMA LUBERTA CON APOSITOS, EN REGION PELVICA, SANGRAGO VAGINAL MODERADO, SE PASA ACAMILLA DEL GENERAL, DESPIERTA TRABAJO EN BOMBAS, SE EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA RAQUIDA, CON MONITOREO INSTALADO, 22:30 SE TRASLADA A SU UNIDAD UCI CORONARIO CON OXIGENO AMBITE ,LEV SSN ,EN MSIQZ , MAS EXTENSION EN MSDERECHO , APOSITOS LIMPIOS Y SECOS , EN COMPAÑIA DE ANESTESILOGO AUXILIAR Y CAMILLERO .</p> <p><b>23:00 valeria.buj - VALERIA BUJ GOMEZ - ENFERMERA (O)</b> INGRESA PACIENTA DE SEXO FEMENINO A LA UNIDAD DE UCI CORONARIOS PROCEDENTE DE CIRUGIA , EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE EQUIPO DE SALUD Y FAMILIARES Y CAMILLERO , SE OBSERVA PACIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUO CON GLASGOW 15/15 , OXIGENO AMBIENTE , CON MONITOREO CARDIACO , VENA CANALIZADA POR DOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES CERRADA , TORAX SIMETRICO , ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION , CON HERIDA QUIRURGICA EN REGIO PELVICA POR UN SOP DE CESAREA , GENITALES NORMO CONFIGURADOS , DUREISIS POR SONDA VESICAL , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , PULSO PRESENTE , CON RIESGO ALTO EN LA ESCALA DE BRADEN SIUTURA PARA INGRESO 507/1162/53 , FR .128 SE LE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 51MG/DL SE LE PASA BOLO DE DEXTROSA AL 10 % 300 CC ,CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p>
		<p><b>00:00 meryls.valdez - MERLYS VALDEZ ALTAMAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICIONES , SE LE HIDRATA LA PIEL , RECIBE SU TRATAMIENTO ORDENADO , SE LE REALIZA GLUCOMETRIA CONTROL LA CUAL REPORTA 114MG/DL SE LE TOMA MUESTRAS PARA LABORATORIO CONTROL</p> <p><b>00:51 meryls.valdez - MERLYS VALDEZ ALTAMAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> se le inicia infucion de oxitocina a 80 cc/h por orden medica</p> <p><b>05:59 meryls.valdez - MERLYS VALDEZ ALTAMAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> DURANTE EL TURNO SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL SE LE CAMBIA DE PAÑAL SE LE APLICA CREMA PROTECTORA EN GLUTEOS + SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS ASISTIDO POR AUXILIAR, RECIBE POR JEFE EN TURNO SU RESPECTIVO TRATAMIENTO ORDENADO+SE LE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS , CONTROL DE SIGNOS VITALES , SE REALIZA GLUCOMETRIA CONTROL LA CUAL REPORTA 72MG/DL SE REALIZA ASO BUCAAL ASISTIDO POR AUXILIAR</p> <

		<p>CONTROL DE GLUCOMETRIA 68 MG/DL RECIBE DIETA ORDENADA POCO TOLERADA QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO EN POSICION SEMIFLOWER GLASGOW 15/15 PALIDEZ GENERALIZADA ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA PERMEABLE POR DOS CON EXTENSION DE ANESTESIA EN CADA MIEMBRO SUPERIOR PASANDO SOLUCION SALINA + SULFATO DE MAGNESIO A 50 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION Y POR OTRA PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO MODERADO ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS MONITOREO CARDIACO + OXIMETRIA EN PULSO ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO EN POSICION SEMIFLOWER GLASGOW 15/15 PALIDEZ GENERALIZADA ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA PERMEABLE POR DOS CON EXTENSION DE ANESTESIA EN CADA MIEMBRO SUPERIOR PASANDO SOLUCION SALINA + SULFATO DE MAGNESIO A 50 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION Y POR OTRA PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO MODERADO ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS MONITOREO CARDIACO + OXIMETRIA EN PULSO ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p>
2020-07-25		<p><b>02:20 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS. SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL MAS LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES. RECIBE VALORACION POR MEDICO INTENSIVISTA EN TURNO DEJA ORDENES A SEGUIR. SE REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO POR ORDEN DE MEDICO GENERAL EN TURNO. SE REALIZA GLUCOMETRIA: 80 MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO.</p> <p><b>04:30 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS. SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL MAS LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES.</p> <p><b>05:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> GLUCOMETRIA: 99MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO. QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO EN POSICION SUPINO GLASGOW 15/15 PALIDEZ GENERALIZADA ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA PERMEABLE POR DOS CON EXTENSION DE ANESTESIA EN CADA MIEMBRO SUPERIOR PASANDO SOLUCION SALINA 500CC A 40CC/ HORA POR BOMBA DE INFUSION Y POR OTRA PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO MODERADO ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS MONITOREO CARDIACO + OXIMETRIA EN PULSO ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA .</p> <p><b>06:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO POR MASCARA DE RESERVORIO MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENAS PERIFERICAS POR DOS EN AMBOS MIEMBROS DERECHO E IZQUIERDO PASANDO POR UNA DE ELAS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA 500 CC A 40 CC HORA MAS DEXTROSA AL 10 PORCIENTO 500 CC A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN FEMUS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS SANGRADO VAGRAL EN MODERADA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDIA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGRAS MAS MIEMBROS INFERIORES SIEMTRICOS FLEXIBLES SIN EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:01 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> NOTA ACLARATORIA PACIENTE QUE SE RECIBE CON OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS NO CON MASCARA DE RESERVORIO</p> <p><b>08:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL MAS CAMBIO DE PAÑAL</p> <p><b>12:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA RONDA POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO QUIEN ORDEN DEJA ORDENES ESCRITAS A CUMPLIR CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 104MG/DL RECIBE DIETA ORDENADA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>13:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> POR ORDEN MEDICA SE SUSPENDEN LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA Y DEXTROSA AL 10 PORCIENTO</p> <p><b>14:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA BAÑO EN CAMA MAS ARREGLO DELA UNIDAD MAS CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS CAMBIO DE PAÑAL</p> <p><b>17:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBE DIETA ORDENADA CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 77MG/DL DURANTE EL TURNO SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES MAS HIDRATACION DE PIEL QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO POR MASCARA DE RESERVORIO MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENAS PERIFERICAS POR DOS EN AMBOS MIEMBROS DERECHO E IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN FEMUS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS SANGRADO VAGINAL EN MODERADA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDIA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGRAS MAS MIEMBROS INFERIORES SIEMTRICOS FLEXIBLES SIN EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>18:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO EN POSICION SEMIFLOWER GLASGOW 15/15 PALIDEZ GENERALIZADA ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA PERMEABLE POR DOS CON EXTENSION DE ANESTESIA EN CADA MIEMBRO SUPERIOR PASANDO SOLUCION SALINA + SULFATO DE MAGNESIO A 50 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION Y POR OTRA PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO MODERADO ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS MONITOREO CARDIACO + OXIMETRIA EN PULSO ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>23:59 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + LUBRICACION DE LA PIEL TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIOS SE BAJAN A PROCESAR</p>
2020-07-26		<p><b>05:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE SOMNOLIENTA SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL + HIDRATACION DE LA PIEL CONTROL DE GLUCOMETRIA 52 MG/DL SE INFORMA A MEDICO QUIEN ORDENA COLOCAR BOLO DE 200CC DE DEXTROZA AL 10 POR CIENTO SE CUMPLEN ORDENES</p> <p><b>05:58 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA 88 MG/DL QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO EN POSICION SEMIFLOWER GLASGOW 15/15 PALIDEZ GENERALIZADA ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA PERMEABLE POR DOS CON EXTENSION DE ANESTESIA EN CADA MIEMBRO SUPERIOR PASANDO SOLUCION SALINA + SULFATO DE MAGNESIO A 50 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION Y POR OTRA PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO MODERADO ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS MONITOREO CARDIACO + OXIMETRIA EN PULSO ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:20 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA PERMEABLE CON EXTENSION DE ANESTESIA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO MODERADO ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>10:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE BAÑO EN CAMA + MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL SE HACE HIDRATACION DE PIEL</p> <p><b>11:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> ES VALUADO POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO QUIEN ORDENA DIALISIS</p> <p><b>11:11 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> MEDICO ESPECIALISTA ORDENA COLOCAR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO ORDEN QUE SE CUMPLE</p> <p><b>12:00 wendy.lopez - WENDY LORAINNE LOPEZ VAZQUEZ - ENFERMERA (O)</b> SE IMPLANTA CATERER DE MAHUKAR PARA HEMODIALISIS POR MEDICO ESPECIALISTA (NEFROLOGO) SIN COMPLICACIONES FEMORAL DERECHO</p> <p><b>12:30 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILO SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 72 GG-DL SE HACE HIDRATACION DE PIEL PACIENTE SE NEGGA A RECIBIR DIETA POR NO TENER APETITO</p> <p><b>14:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE HIDRATACION DE PIEL</p> <p><b>17:30 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE INICIA DIALISIS POR PERSONAL AUTORIZADO SE PASA BOLO DE 200CC SOLUCION SALINA</p> <p><b>17:58 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 66MG-DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO SE HACE HIDRATACION DE PIEL QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA PERMEABLE CON EXTENSION DE ANESTESIA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO MODERADO ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS + CATERER MAHUKA FEMORAL DERECHO PARA HEMODIALISIS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>17:59 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> QUEDA PACIENTE DIALIZANDO POR PERSONAL AUTORIZADO</p> <p><b>18:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN FEMUS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS SANGRADO VAGINAL EN MODERADA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDIA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGRAS MAS MAS CATERER DE MAHUKA FEMORAL DERECHO PARA HEMODIALISIS MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES SIN EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>19:20 mariney.miranda - MARINEY MIRANDA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> 17:20 PACIENTE EN SU UNIDAD DESORIENTADA, SE OBSERVA ICTERICIA , OXIGENO POR CANULA NASAL , INESTABILIDAD HEMODINAMICA , PREVIA INNSERCCION DE DE CATERER MAHURKA EN FEMORAL DERECHO EL CUAL SE HAYA FUNCIONAL POR AMBOS LUMENES , SE INICIA TERAPIA DE REPLAZO RENAL #1 SIN COMPLICACIONES SEGUN PRESCRICION MEDICA .</p> <p>18:20 CONTINUA PACIENTE EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL #1 SIN COMPLICACIONES .</p> <p>19:20 TERMINA TERAPIA DE REPLAZO RENAL #1 SIN COMPLICACIONES SEGUN PRESCRICCON MEDICA UF 1000 DURACION 2H ,NO HEPARINA QB 200 QD 500.</p> <p><b>19:30 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE TERMINA TERAPIA DIALITICA SELE ULTRAFILTRACION 1000 CC ,SE DESCONECTA DE MAQUINA DE HEMODIALISIS POR ENFERMERA ENCARGADA</p> <p><b>20:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>21:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE CANALIZA PACIENTE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATERER NUMERO 20 MAS SE COLOCA EXTENSION DE ANASTESIA POR FEMCA DE VENCIMIENTO</p>

2020-07-27	<p><b>00:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 52MG/DL SE TOMAN MUESTARS DE LABORATORIOS ORDENADOS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HUIDRATACION DE PIEL</p> <p><b>04:30 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE QUE SE TORNA DESORIENTADA , SE DESCALCIZA Y SE TOMA NUEVA VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 22</p> <p><b>05:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES MAS HUIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA ,MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS SANGRADO VAGINAL EN MODERADA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DURESIIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGUTELO INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIPIOS PARA HEMODIALISIS MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES SIN EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA ,MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS SANGRADO VAGINAL EN MODERADA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DURESIIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGUTELO INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES SIN EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>10:30 lisis.colina - LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA - ENFERMERA (O)</b> PACIENTE QUE APESAR DE TENER SUJETOS LOS MIEMBROS SUPERIORES POR PRESENTAR AGITACION MOTORA( ENCEFALOPATIA). SE RETIRA CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHA,SE NOTIFICA A MEDICOS DE TURNO,SE REALIZA VENDAJE COMPRESIVO EN SITIO DE INSERCCION DEL MISMO.PARA EVITAR SANGRADO MASIVO Y FORMACION DE HEMATOMA.</p> <p><b>10:35 mariney.miranda - MARINEY MIRANDA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> 08:00 PACIENTE EN SU UNIDAD DESORIENTADA, SE OBSERVA ICTERICIA , OXIGENO POR CANULA NASAL , INESTABILIDAD HEMODINAMICA , CATETER DE MAHURKA EN FEMORAL DERECHO SE OBSERVA HUMEDO CON SECRECIONES SANGUINOLENTAS , SE INICIA TERAPIA DE REPLAZO RENAL #2 SIN COMPLICACIONES SEGUN PRESCRCCION MEDICA . 09:00 CONTINUA PACIENTE EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL #2 SIN COMPLICACIONES . 10:30 TERMINA TERAPIA DE REPLAZO RENAL #3 SIN COMPLICACIONES SEGUN PRESCRCCION MEDICA UF 1500 DURACION 2:30H ,NO HEPARINA QB 200 QD 500.</p> <p><b>12:55 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS. SE REALIZA BAÑO EN CAMA CAMBIO DE PAÑAL MAS LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES. SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD. RECIBE ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES. RECIBE VALORACION POR MEDICO INTENSIVISTA EN TURNO. SE LE REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE GASES ARTERIALES POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO POR ORDEN DE MEDICO EN TURNO. SE REALIZA CAMBIO DE POSICIONES DURANTE EL TURNO. GLUCOMETRIA: 50MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO RECIBE ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES.</p> <p><b>16:30 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS. SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES. RECIBE ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES.</p> <p><b>17:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> GLUCOMETRIA: 62MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO. QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA ,MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA AL 10% DE 500CC A 30CC/HRAS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POST CESAREA EN PELVIS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS SANGRADO VAGINAL EN MODERADA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DURESIIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGUTELO INTEGRAS MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES SIN EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>18:20 lisis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13-15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA AL 10 % A RAZON DE 30CC/HORA + EQUIMOSIS EN MIEMBROS SUPERIORES + LEVE EDEMA ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS + BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL MODERADO ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA.</p>	
2020-07-28	<p><b>00:00 lisis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE GLUCO DE CONTROL LA CUAL ARROJA 75 MG-DL SE HACE HUIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO SE TOMAN PARACLINICOS ORDENADOS POR MEDICO EN TURNO</p> <p><b>04:00 lisis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE HUIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p><b>05:58 lisis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE GLUCO DE CONTROL LA CUAL ARROJA 90 MG-DL SE HACE HUIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA GENERAL + ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13-15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA AL 10 % A RAZON DE 30CC/HORA + EQUIMOSIS EN MIEMBROS SUPERIORES + LEVE EDEMA ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS + BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL MODERADO ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 yorlisis.marimon - YORLADIS MARIMON JULIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13-15 TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO + EQUIMOSIS EN MIEMBROS SUPERIORES + LEVE EDEMA ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS + BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL MODERADO ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>12:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + LUBRICACION DE LA PIEL RECIBE DIETA ORDENADA RONDA MEDICA Y DE ESPECIALISTA SE CUMPLEN ORDENES PACIENTE INESTABLE INTRANQUILA CONTROL DE GLUCOMETRIA 123 MG DL RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p><b>12:30 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE IMPLANTA CATETER DE MAHURKA EN FEMORAL DERECHO POR NEFROLOGO EN TURNO CON SU DEBIDA ASEPSIA SIN NINGUNA COMPLICACION</p> <p><b>14:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA BAÑO EN CAMA + ARREGLO DE LA UNIDAD SE INICIA DIALISIS POR PERSONAL AUTORIZADO SIN NINGUNA COMPLICACION</p> <p><b>17:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA 122 MG DL</p> <p><b>17:15 mariney.miranda - MARINEY MIRANDA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> 14:15 PACIENTE EN SU UNIDAD DESORIENTADA, SE OBSERVA ICTERICIA , OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE , INESTABILIDAD HEMODINAMICA , SE REALIZA INSERCCION DE CATETER MAHURKA EN FEMORAL DERECHO , SE INICIA TERAPIA DE REPLAZO RENAL #3 SIN COMPLICACIONES SEGUN PRESCRCCION MEDICA . 15:00 CONTINUA PACIENTE EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL #3 SE SUSPENDE ULTRAFILTADO POR HIPOTENCION POR ORDEN MEDICA 16:00 CONTINUA PACIENTE EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL #3 BAJO OBSERVACION 17:15 TERMINA TERAPIA DE REPLAZO RENAL #3 SIN COMPLICACIONES SEGUN PRESCRCCION MEDICA UF 600 DURACION 3H ,NO HEPARINA QB 200 QD 500 ,SE OBSERVA SANGRADO ACTIVO POR CATETER DE MAHURKA.</p> <p><b>17:59 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13-15 TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO + EQUIMOSIS EN MIEMBROS SUPERIORES + LEVE EDEMA ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS + BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL MODERADO CATETER FEMORAL DERECHO CON SANGRADO ACTIVO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA GLASGO 13-15 TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DEXTROSA AL 10% DE 500CC A 30CC/HORAS + EQUIMOSIS EN MIEMBROS SUPERIORES + LEVE EDEMA ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS + BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL MODERADO CATETER FEMORAL DERECHO CON SANGRADO ACTIVO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA.</p>	
2020-07-29	<p><b>01:38 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS. SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES. SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL DURANTE EL TURNO. RECIBE VALORACION POR INTERNISTA EN TURNO EL CUAL DEJA ORDENES A SEGUIR. SE INTENTA REALIZA TOMA DE LABORIOS PERO LA PACIENTE ES DE DIFICIL ACCESO. GLUCOMETRIA: 401MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO SE COLOCA 16UNIDADES DE CORRECCION.</p> <p><b>04:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS. SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES. SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL DURANTE EL TURNO.</p> <p><b>05:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> GLUCOMETRIA: 96MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO. QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS MAS ENCEFALOPATICA DESORIENTADA GLASGO 13-15 TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DEXTROSA AL 10% DE 500CC A 30CC/HORAS + SOLUCION SALINA 500CC A 100CC/HORA MAS EQUIMOSIS EN MIEMBROS SUPERIORES + LEVE EDEMA ABDOMEN BLANDO DOLOROSA A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS + BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL MODERADO CATETER MAHURKA FEMORAL DERECHO CON SANGRADO ACTIVO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS MAS EQUIMOSIS EN PERNA ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA ,MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA, GLASGO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DEXTROSA AL 10 PORCIENTO 500 CC A 30 CC/HORA POR SOWA DE INFUSION MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DURESIIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGUTELO INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA. RONDA DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:01 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p>	

	<p>NOTA ACLATORIA PACIENTE QUE SE OBSERVA CON EQUIMOSIS EN PELVIS Y EN FEMORAL DERECHO</p> <p><b>08:30 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO SE IMPLANTA CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO CON PREVIA ASEPSIA Y SIN COMPLICACION MAS SE CAMBIAN EQUIPOS DE BOMBAS DE INFUSION POR PROTOCOLOGO INSTITUCIONAL</p> <p><b>09:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> POR ORDEN MEDICA SE INICIA INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION POR BOMBA DE INFUSION ORDEN QUE SE CUMPLE</p> <p><b>10:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL SE REALIZA RONDA POR MEDICO ESPECIALISTA ENH TURNO QUIEN ORDENA TRANSFUNDIR 2 UNIDADE DE GRE MAS 6 UNIDADES DE PLASMA SE REALIZA RAYOS X PORTATIL DE TORAX</p> <p><b>10:55 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE QUE SE LE REALIZA ESTUDIO DE ECOGRAFIA DE ABOOMEN TOTAL POR EL DR VIVES SIN COMPLICACION</p> <p><b>11:17 yenth.yanes - YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA - ENFERMERA (O)</b> SE INICIA TRANFUSION DE 1RA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPACADOS N° DE ÑA INADCR 20071044573 SELLO DE CALIDAD 155464 VOLUMEN A TRANFUNDIR 264ML FCHA DE VENCIMIENTO 28/08/20 PRUEBA CRUZADA COMPATIBLE CON EL PTE SIGNOS VITALES DE INICIO DE TRANFUSION T/A 120/58 M= 77 FC 101XMIT T°36.5</p> <p><b>12:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 132MG/DL</p> <p><b>13:00 yenth.yanes - YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA - ENFERMERA (O)</b> SE INICIA TRANFUSION DE 2DA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPACADOS GRUPO O NEGATIVO N° DE LA INADCR 20071044500 SELLO DE CALIDAD 721958 VOLUMEN A TRANFUNDIR 230ML FCHA DE VENCIMIENTO 28/08/20 PRUEBA CRUZADA COMPATIBLE CON EL PTE SIGNOS VITALES DE INICIO DE TRANFUSION T/A 187/56 M= 78 FC 107XMIT T°36.5</p> <p><b>14:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA BAÑO EN CAMA MAS ARREGLO DELA UNIDAD MAS CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>15:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE QUE ES VALORADA POR MEDICO ESPECIALISTA GINECOLOGO QUIEN DEJA ORDENES ESCRITAS A CUMPLIR</p> <p><b>17:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> POR ORDEN MEDICA SE TOMAN HEMOCULTIVOS POR DOS CON PREVIA ASEPSIA</p> <p><b>17:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 134MG/DL SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES DURANTE EL TURNO MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p>QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA, MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA, ENCEFALOPATICA GLASSGO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA 500 CC A 30 CC HORA MAS DEXTROSA AL 10 PORCIENTO 500 CC A 30 CC HORA MAS INFUSION DE FENTANILLO A TITULACION POR BOMBA DE INFUSION MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON INTENSION DE ANESTESIA MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMNANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGUTE INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>18:00 yenth.yanes - YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA - ENFERMERA (O)</b> SE INICIA TX DE 6UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO FRUPO O POSITIVO N° DE LA UNIDAD CR 20041044010 SELLO DE CALIDAD 155078 VOL A TRANFUNDIR 245ML FECHA DE VENCIMIENTO 5-3-21 N° DE LA UNIDAD CR 20041044012 SELLO DE CALIDAD 155084 VOL A TRANFUNDIR 250ML FECHA DE VENCIMIENTO 6-3-21 N° DE LA UNIDAD CR 20041044015 SELLO DE CALIDAD 155091 VOL A TRANFUNDIR 631ML FECHA DE VENCIMIENTO 6-3-21 N° DE LA UNIDAD CR 20041044018 SELLO DE CALIDAD 155089 VOL A TRANFUNDIR 234ML FECHA DE VENCIMIENTO 9-3-21 N° DE LA UNIDAD CR 20041044021 SELLO DE CALIDAD 721143 VOL A TRANFUNDIR 227ML FECHA DE VENCIMIENTO 5-3-21 N° DE LA UNIDAD CR 20041044028 SELLO DE CALIDAD 721178 VOL A TRANFUNDIR 281ML FECHA DE VENCIMIENTO 9-3-21 SIGNOS VITALES DE INICIO DE TX T/A 134/90 FC 117XMIT T.36.5*</p> <p><b>18:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO SOLUCION SALINA A 30 CC HORA + DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION + INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION SEGUN RESPUESTA TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL ESCASO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADA ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>23:30 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + CAMBIO DE PAÑAL + LUBRICACION DE LA PIEL SE REALIZA TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIOS SE BAJAN A PROCESAR</p> <p><b>23:34 maria.barrtos - MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO - ENFERMERA (O)</b> SE TRANFUNDE UNA UNIDAD DE GLOULOS ROJOS CON SELLO DE CALIDAD NUMERO 155477 NUMERO DE UNIDAD CR20071044576 CN VOLUMEN 291 FECHA VENCIMIENTO 01-09-2020</p>
2020-07-30	<p><b>00:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA 142 MG DL</p> <p><b>04:30 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE DESPIERTA ANSIOSA SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + HIDRATACION DE LA PIEL + CAMBIO DE PAÑAL CONTROL DE GLUCOMETRIA 182 MG DL</p> <p><b>05:58 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO SOLUCION SALINA A 30 CC HORA + DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION + INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION SEGUN RESPUESTA TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS+ HEMETOMA EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL ESCASO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADA ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTOS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO SOLUCION SALINA A 30 CC HORA + DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION + INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION SEGUN RESPUESTA TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS+ HEMETOMA EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL ESCASO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADA ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>09:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA RONDA POR ENFERMERIA +SE TOMAN CONTROL DE SIGNOS VITALES + CONTROL DE LIQUIDOS + SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + SE HIDRATA PIEL PACIENTE NO RECIBE ALIMENTACION PORQUE SE NIEGA</p> <p><b>10:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBE TRATAMIENTO POR JEFE EN TURNO SIN NOVEDAD</p> <p><b>10:30 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO POR ORDEN MEDICA</p> <p><b>12:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE RECIBE DIETA LIQUIDA ASISTIDA POR AUXILIAR EN TURNO SE REALIZA GLUCOMETRIA DE CONTROL QUEDA COMO RESULTADO 173MG/DL</p> <p><b>15:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> DURANTE EL TURNO SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION + SE HIDRATA PIEL CON CREMAS SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE ANOTAN PACIENTE RECIBE TRATAMIENTO POR JEFE EN TURNO SE REALIZA BAÑO ASISTIDO EN CAMA +ARREGLO DE LA UNIDAD + APLICACION DE CREMAS</p> <p><b>17:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE RECIBE DIETA ASISTIDA LA CUAL TOLERA BIEN</p> <p><b>17:59 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTOS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO SOLUCION SALINA A 30 CC HORA + DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION + INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION SEGUN RESPUESTA TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMNANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGUTE INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA. RONDA DE ENFERMERIA.</p> <p><b>20:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>23:30 yenth.yanes - YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA - ENFERMERA (O)</b> SE INICIA TRANFUSION DE 1RA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPACADOS GRUPO O POSITIVO N° DE LA UNIDAD CR20071044609 SELLO DE CALIDAD 155506 VOL A TX 285ML FECHA DE VENCIMIENTO 07-09-20 PRUEBA CRUZADA COMPATIBLE CON EL PTE SIGNOS VITALES DE INICIO DE TRANFUSION T/A 126/62 M= 84 FC 102 T 36.5 PACIENTE ESTABLE AL INICIO DE LA TRANFUSION</p>
2020-07-31	<p><b>00:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE RELIJA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 251MG/DL SE INFORMA</p> <p><b>02:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE TERMINA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPACADOS SIN COMPLICACION SE TOMAN SIGNOS VITALES</p> <p><b>05:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> POR ORDEN MEDICA SE COLOCA VENDAJE ELASTICO COMPRESIVO EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p><b>05:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 200MG/DL SE INFORMA SE REALIZA HIGIENE ORAL SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES MAS HIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p>QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA, MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA, ENCEFALOPATICA GLASSGO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA 500 CC A 30 CC HORA MAS DEXTROSA AL 10 PORCIENTO 500 CC A 30 CC HORA MAS INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION POR BOMBA DE INFUSION MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMNANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGUTE INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p>

	<p>RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA, MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA, ENCEFALOPATICA GLASSO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA 500 CC A 30 CC HORA + DEXTROSA AL 10 PORN 500 CC A 30 CC HORA MAS INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGR+ CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER+ MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS MAS VENDAJE ELASTICO COMPRESIVO EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>09:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE ANOTAN RECIBE DIETA LIQUIDA TOLERADA CON AGRADO SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + SE HIDRATA PIEL CON CREMAS</p> <p><b>12:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA GLUCOMETRIA DE CONTROL QUESEA COMO RESULTADO 175MG/DL PACIENTE RECIBE DIETA ASISTIDA LA CUAL TOLERA BIEN</p> <p><b>15:59 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> DURANTE EL TURNO SE REALIZAN VARIOS CAMBIOS DE POSICION + SE HIDRATA PIEL CON CREMAS SE TOMA CONTROL DE LIQUIDOS + CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REALIZA BAÑO EN CAMA + ARREGLO DE LA UNIDAD + SE HIDRATA PIEL</p> <p><b>17:58 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CORRECCION CON 4 UNIDADES DE INSULINA CRISTALINA</p> <p><b>17:59 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA, MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA, ENCEFALOPATICA GLASSO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA 500 CC A 30 CC HORA + DEXTROSA AL 10 PORN 500 CC A 30 CC HORA MAS INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGR+ CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER+ MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS MAS VENDAJE ELASTICO COMPRESIVO EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA. RECIBE DIETA LIQUIDA ASISTIDA POR ENFERMERIA + SE REALIZA GLUCOMETRIA DE CONTROL QUESEA COMO RESULTADO 209MG/DL</p> <p><b>18:20 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA, MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA, ENCEFALOPATICA GLASSO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA 500 CC A 30 CC HORA + DEXTROSA AL 10 PORN 500 CC A 30 CC HORA MAS INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGR+ CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER+ MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS MAS VENDAJE ELASTICO COMPRESIVO EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>21:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN</p> <p><b>23:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> INICIA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS EMPACADOS POR JEFE EN TURNO CON SIGNOS VITALES CON PARAMETROS NORMALES</p>	
	<p><b>00:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO SE HACE GLUCO DE CONTROL LA CUAL ARROJA 219MG-DL</p> <p><b>00:30 juan.barrrios - JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS - ENFERMERA (O)</b> PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD DE SEXO FEMENINO UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS PORRES EN LEUCOCITOS, NUMERO DE UNIDAD 155549, CON NUMERO DE SELLO DE CALIDAD 155549, CON RH O (+), CON FECHA DE VENCIMIENTO: 10/09/2020, LOS SIGNOS VITALES PRE TRANSFUSIONALES MARCARON T/A 156/81 mmHG FC: 98 LATIDOS POR MINUTO Y TEMPERATURA 36.2°C. CUANDO SE INICIO TRANSFUSION MARCO SIGNOS VITALES T/A 121/95 mmHG FC: 98 LATIDOS POR MINUTO Y TEMPERATURA 36.4°C SIN PRESENTAR NINGUN TIPO DE REACCION ADVERSA, LA POST TRANSFUSIONAL MARCO SIGNOS VITALES T/A 124/80 mmHG FC: 98 LATIDOS POR MINUTO Y TEMPERATURA 36.4°C.</p> <p><b>00:30 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> FINALIZA TRANSFUSION SIN NINGUNA COMPLICACION CON SIGNOS VITALES NORMALES</p> <p><b>02:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p><b>04:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p><b>05:58 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO SE HACE GLUCO DE CONTROL LA CUAL ARROJA 190MG-DL QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA, MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA, ENCEFALOPATICA GLASSO 13/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOLUCION SALINA 500 CC A 30 CC HORA + DEXTROSA AL 10 PORN 500 CC A 30 CC HORA MAS INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL EN POCA CANTIDAD MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGR+ CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER+ MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS MAS VENDAJE ELASTICO COMPRESIVO EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO SOLUCION SALINA A 30 CC HORA + DEXTROZA AL 10 POR CIENTO A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTIALES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL ESCASO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>11:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE INICIA HEMODIALISIS POR PERSONAL DE RTS SIN NINGUNA COMPLICACION</p> <p><b>11:30 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS SE REALIZA LUBRICACION DE LA PIEL RECIBE DIETA ORDENADA TOLERADA CON AGRADO RONDA MEDICA Y DE ESPECIALISTA SE CUMPLEN ORDENES SE INICIA DEXTROZA AL 10 POR CIENTO + 1 AMPOLLA DE KATROL A 30 CC HORA EN BOMBA DE INFUSION POR ORDEN MEDICA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE TRANQUILLO</p> <p><b>12:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA 203 MG DL</p> <p><b>14:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> FINALIZA HEMODIALISIS SIN NINGUNA COMPLICACION SE ULTRAFILTRARON 1000CC</p> <p><b>15:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA BAÑO EN CAMA + ARREGLO DE LA UNIDAD + CAMBIO DE PAÑAL RECIBE LUBRICACION DE LA PIEL</p> <p><b>15:37 maria.barrrios - MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO - ENFERMERA (O)</b> SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O+ CON SELLO DE CALIDAD 155509 NUMERO DE UNIDAD CR20071044611 VOLUMEN 281 FECHA VENCIMIENTO 07-09-2020 SE ADMINISTRO BOLSA SIN COMPLICACION</p> <p><b>17:58 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA 153 MG DL QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO + 1 AMPOLLA DE KATROL A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTIALES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL ESCASO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS MAS EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS EQUIMOSIS GENTIALES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL ESCASO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS MAS EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA.</p> <p><b>01:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES. SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL DURANTE EL TURNO. SE REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIOS POR ORDEN DE MEDICO EN TURNO. GLUCOMETRIA: 149MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO.</p> <p><b>05:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> GLUCOMETRIA: 155MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO.</p> <p>QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SUPINO AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS DESORIENTADA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO MAS DEXTROSA AL 10% DE 500CC MAS 1 AMPOLLA DE KATROL A 20CC/HORAS POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS MAS EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS EQUIMOSIS GENTIALES NORMOCONFIGURADOS CON SANGRADO VAGINAL ESCASO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS MAS EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA, MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASSO 15/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRULMIEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE DEXTROSA 500 CC MAS 1 AMPOLLA DE KATROL A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGR+ CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>07:30 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBE DIETA ORDENADA ASISTIDA LA CUAL TOLERA</p> <p><b>08:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>10:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA RONDA POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO QUIEN DEJA ORDENES ESCRITAS A CUMPLIR</p> <p><b>12:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 193MG/DL RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p><b>14:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA BAÑO EN CAMA MAS ARREGLO DELA UNIDAD , MAS CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p>	
2020-08-01		
2020-08-02		

	<p><b>17:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 195MG/DL RECIBE DIETA ORDENADA SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES DURANTE EL TURNO MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p>QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CON POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE DEXTROSA 500 CC MAS 1 AMPOLLA DE KATROL A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLETE INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO + 1 AMPOLLA DE KATROL A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>23:59 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS RECIBE CAMBIO DE POSICION + LUBRICACION DE LA PIEL CONTROL DE GLUCOMETRIA 196 MG DL SE REALIZA TOMA DE LABORATORIOS SE BAJAN A PROCESAR</p>	
	<p><b>02:30 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE DORMIDA ESTABLE EN SU UNIDAD</p> <p><b>05:58 yamile.caceres - YAMILE CACERES TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA DE 170MG/DL</p> <p><b>05:59 yamile.caceres - YAMILE CACERES TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO + 1 AMPOLLA DE KATROL A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:20 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO + 1 AMPOLLA DE KATROL A 60 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>10:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILO SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE BAÑO EN CAMA + MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL RECIBE DIETA ORDENADA SIN NINGUNA COMPLICACION SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO SE VALORADA POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO QUIEN DEJA ORDENES POR CUMPLIR</p> <p><b>12:30 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 187 MG/DL RECIBE DIETA ORDENADA SIN NINGUNA COMPLICACION SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p><b>14:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p><b>17:58 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 214 MG/DL RECIBE DIETA ORDENADA SIN NINGUNA COMPLICACION SE HIDRATA LA PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p>QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL A 60 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p>	2020-08-03
	<p><b>18:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CON POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE DEXTROSA 500 CC MAS 1 AMPOLLA DE KATROL A 60 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLETE INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p><b>20:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>21:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE CAMBIA EQUIPO FOTOPROTECTOR POR FECHA DE VENCIMIENTO</p>	
	<p><b>00:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE REALIZA GLUCOMETRIA CONTROL QUE ARROJA 201MG/DL SE INFORMA SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIOS ORDENADOS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>05:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 156MG/DL SE REALIZA HIGIENE ORAL SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES MAS HIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p>QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CON POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO POR CANULAS NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE DEXTROSA 500 CC MAS 1 AMPOLLA DE KATROL A 60 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS EDEMAS EN AMBAS MANOS MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL A CISTOFLO MAS REGION SACRA E INTERGLETE INTEGRAS MAS MAS CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CON APOSITOS LIMPIOS PARA HEMODIALISIS MAS EQUIMOSIS EN SITIO DEL CATETER MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO DEXTROZA AL 10 POR CIENTO + 1 AMPOLLA DE KATROL A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>12:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + HIDRATACION DE LA PIEL RONDA MEDICA Y DE ESPECIALISTA SE CUMPLEN ORDENES SE INICIA LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL A 80 CC HORA POR ORDEN MEDICA SE REALIZA DOPPLER POR ECOGRAFO EN TURNO RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE TRANQUILO EN CAMA CONTROL DE GLUCOMETRIA 142 MG DL RECIBE DIETA ORDENADA TOLERADA CON AGRAO</p> <p><b>16:15 lisinia.colina - LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA - ENFERMERA (O)</b> SE RECIBE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS #H20081044649 CON SELLO DE CALIDAD #B20027490 GRUPO O+ CON UN VOLUMEN DE 297 CC CON FECHA DE VENCIMIENTO 11-09-20. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES TA:146/71 FC:89 T:36 Y SE INICIA TRANSFUSION SANGUINEA</p> <p><b>16:30 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS SE REALIZA BAÑO EN CAMA + ARREGLO DE LA UNIDAD RECIBE LUBRICACION DE LA PIEL + MASAJE CORPORAL</p> <p><b>16:59 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> CONTROL DE GLUCOMETRIA 152 MG DL</p> <p><b>17:15 lisinia.colina - LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA - ENFERMERA (O)</b> CONTROL DE SIGNOS VITALES TA:136/77 FC:88 T:36.PACIENTE TOLETANDO PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.</p> <p><b>17:58 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL A 80 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:05 lisinia.colina - LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA - ENFERMERA (O)</b> FINALIZA TRANSFUSION SANGUINEA SIN NOVEDAD.CONTROL DE SIGNOS VITALES TA:141/74 FC:82 T:36</p> <p><b>18:20 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA + ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL A 80 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>21:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILO SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN</p>	2020-08-04
	<p><b>00:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN SE HACEN CAMBIOS DE POSICION MAS MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 162 MG-DL</p> <p><b>01:00 juan.barrios - JUAN CAMILO BARRIOS BARRIOS - ENFERMERA (O)</b> PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD A LA CUAL SE LE TRANSFUNDIERON 6 UNIDADES DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS (CON NUMEROS DE UNIDAD: 155546,155544,155543,155536,155540,155532) CON FECHA DE VENCIMIENTO 04/08/2020. EN LA PRE TRANSFUSION MARCO CONSTANTES VITALES TENSION ARTERIAL 145/69 MM/HG, FRECUENCIA CARDIACA 76 LATIDOS POR MINUTO, TEMPERATURA 36,7 °C. A LA HORA DE TRANSFUNDIR MARCO CONSTANTES VITALES TENSION ARTERIAL 142/68 MM/HG, FRECUENCIA CARDIACA 76 LATIDOS POR MINUTO, TEMPERATURA 36,7 °C. AL POST TRANSFUSIONAL MARCO CONSTANTES VITALES TENSION ARTERIAL 140/75 MM/HG, FRECUENCIA CARDIACA 71 LATIDOS POR MINUTO, TEMPERATURA 36,5 °C. AL FINAL LA PACIENTE TOLERO DE LA MEJOR MANERA EL PROCEDIMIENTO SIN PRESENTAR NINGUNA REACCION ADVERSA. LA TRANSFUSION DE LAS 6 UNIDADES PLAQUETARIAS INICIO A LAS 23:00 PM Y FINALIZO 01:00 AM.</p> <p><b>02:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p>	2020-08-05

	<p>SE TOMAN PARACLINICOS ORDENADOS POR MEDICO EN TURNO</p> <p><b>04:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD</p> <p>SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN</p> <p>SE HACEN CAMBIOS DE POSICION MAS MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p><b>05:58 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD</p> <p>SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN</p> <p>SE HACEN CAMBIOS DE POSICION MAS MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO</p> <p>SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 165 MG-DL</p> <p>QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS</p> <p>TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL A 80 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS</p> <p>TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + LACERACION EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>11:59 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS</p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE POSICION + LUBRICACION DE LA PIEL</p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p>RONDA MEDICA Y DE ESPECIALISTA SE CUMPLEN ORDENES</p> <p>RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE TRANQUILO</p> <p>CONTROL DE GLUCOMETRIA 152 MG DL</p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p><b>16:59 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS</p> <p>SE REALIZA BAÑO EN CAMA + ARREGLO DE LA UNIDAD+ CAMBIO DE PAÑAL</p> <p>RECIBE LUBRICACION DE LA PIEL</p> <p>CONTROL DE GLUCOMETRIA 166 MG DL</p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p><b>17:58 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS</p> <p>TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER A 40 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + LACERACION EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS</p> <p>TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER A 40 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + LACERACION EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p>	
	<p><b>00:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA.</p> <p>SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS</p> <p>SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES.</p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL DURANTE EL TURNO.</p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE MIEMBROS MAS EDEMA EN MANOS ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + LACERACION EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA EN SITIO DEL CATETER + EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>04:30 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL MAS LUBRICACION DE PIELCON CREMA HIDRATANTE DURANTE EL TURNO.</p> <p>SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD.</p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS.</p> <p>SE REALIZA VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES DURANTE EL TURNO.</p> <p><b>05:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>SE REALIZA GASES ARTERIALES POR FISIOTERAPIA EN TURNO, POR ORDEN DE MEDICO EN TURNO.</p> <p><b>05:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>GLUCOMETRIA: 141 MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO</p> <p>QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SUPINO AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER DE 500CC A 40 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGICA CON LIQUIDO SANGUINOLENTE EN POCA CANTIDAD EN PROCESO DE CICATRIZACION + LACERACION EN HERIDA QUIRURGICA MAS EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS MAS EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 sandra.burgos - SANDRA HELENA BURGOS PAJILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD PACIENTE FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SUPINO AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER DE 500CC A RAZON 40 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO +OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS MAS EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS + EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGICA CON LIQUIDO SANGUINOLENTE EN POCA CANTIDAD EN PROCESO DE CICATRIZACION + LACERACION EN HERIDA QUIRURGICA MAS EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO POR SONDIA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS MAS EDEMA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>07:30 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p><b>08:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>09:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>SE RELIZA RONDA POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO DR JHON ANGULO QUEBEN ORDENA LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE LACATADO DE RINGER 500 CC A 40 CCHORA MAS RETIRAR CATETER VENOSOS CENTRAL , SONDIA VESICAL A CISTOFLO Y OXIGENO POR ANULA NASAL A 3 MLTROS ORDEN QUE SE CUMPLE</p> <p><b>09:30 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>POR ORDEN MEDICA SE CANALIZA PACIENTE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 22 MAS COLOCACION DE EXTENSION DE ANASTESIA , SE RETIRA CATETER VENOSO CENTRAL SE COMIENZAN REALIZACION DE EJERCICIO VESICALES PARA RETIRO DE SONDIA VESICAL A CISTOFLO</p> <p><b>11:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>POR ORDEN MEDICA SE RETIRA SONDIA VESICAL A CISTOFLO SE REALIZAN PREVIS EJERCICIOS VESICALES</p> <p><b>12:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 179MG/DL</p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>14:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>SE REALIZA BAÑO EN CAMA MAS ARREGLO DELA UNIDAD , MAS CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL</p> <p><b>16:50 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO SE RETIRA CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO SIN COMPLICACION SE HACE PRESION EN SITIO DE RETIRO DEL CATETER MAS SE DEJA VENDEJA COMPRENSIVO</p> <p><b>17:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 140MG/DL</p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA</p> <p>SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL MAS CAMBIO DE PAÑAL DURANTE EL TURNO</p> <p>QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA ,MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS LEVE EDEMA EN AMBAS MANOS MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANASTESIA PERMEABLE PARA RECIBIR TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS ELIMINANDO SECRECIONES SEROSAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGRAS MAS EQUIMOSIS EN FEMORAL DERECHA MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO EN RESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 yorlaidis.marimon - YORLAIDIS MARIMON JULIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA ,MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS LEVE EDEMA EN AMBAS MANOS MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANASTESIA PERMEABLE PARA RECIBIR TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS ELIMINANDO SECRECIONES SEROSAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGRAS MAS EQUIMOSIS EN FEMORAL DERECHA MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO EN RESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p><b>23:59 yorlaidis.marimon - YORLAIDIS MARIMON JULIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS</p> <p>SE REALIZA LUBRICACION DE LA PIEL + CAMBIO DE PAÑAL</p> <p>CONTROL DE GLUCOMETRIA 133MG DL</p> <p>SE REALIZA TOMA DE LABORATORIOS SE BAJAN A PROCESAR</p>	
	<p><b>02:25 yorlaidis.marimon - YORLAIDIS MARIMON JULIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE DORMIDA ESTABLE EN SU UNIDAD</p> <p><b>05:59 yorlaidis.marimon - YORLAIDIS MARIMON JULIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL+ LUBRICACION DE LA PIEL</p> <p>CONTROL DE GLUCOMETRIA DE 118MG/DL NSE INFORMA A JEFE EN TURNO</p> <p>QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA ,MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX ESPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS LEVE EDEMA EN AMBAS MANOS MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANASTESIA PERMEABLE PARA RECIBIR TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS ELIMINANDO SECRECIONES SEROSAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MAS REGION SACRA E INTERGLUTE INTEGRAS MAS EQUIMOSIS EN FEMORAL DERECHA MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO EN RESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:20 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA GLASGO 15/15+ ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONAL PASANDO LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL A 80 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION TORAX ESPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA + LEVE EDEMA EN AMBOS MIEMBROS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA CERRADA PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABOOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION + EQUIMOSIS GENTILES NORMOCONFIGURADOS + LEVE EDEMA + DIURESIS ESPONTANEA POR PAÑAL + REGION SACRA GLUTEA E INTERGLUTEA INTEGRAS + MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS +FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIO Y SECOS + EQUIMOSIS + HEMATOMA + EDEMA ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>07:30 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD</p> <p>SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGTISTRAN</p> <p><b>10:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD</p> <p>SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN</p> <p>07:30 RECIBE DIETA ORDENADA SIN NINGUNA COMPLICACION</p> <p>SE HACE BAÑO EN CAMA + MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL</p> <p>SE HACE CAMBIO DE PAÑAL + HIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO</p>	2020-08-07



	<p><b>12:30 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  Ronda de enfermería paciente tranquila sin ninguna novedad  Se toman signos vitales y se registran  Recibe dieta ordenada sin ninguna complicación  Se hace cambio de pañal + hidratación de piel durante el turno  Se hace glucometría de control la cual arroja 129mg/dL</p> <p><b>14:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  Ronda de enfermería paciente tranquila sin ninguna novedad  Se toman signos vitales y se registran  Se hace cambio de pañal + hidratación de piel durante el turno</p> <p><b>16:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  Ronda de enfermería paciente tranquila sin ninguna novedad  Se toman signos vitales y se registran  Se hace cambio de pañal + hidratación de piel durante el turno</p> <p><b>17:58 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  Ronda de enfermería paciente tranquila sin ninguna novedad  Se toman signos vitales y se registran  Recibe dieta ordenada sin ninguna complicación  Se hace cambio de pañal + hidratación de piel durante el turno  Se hace glucometría de control la cual arroja 169mg/dL  Queda paciente femenino mayor de edad en la unidad de cuidados intensivos en cama conciente en regular estado de salud en posición semiflower al examen físico se observa glásgo 15/15+ ictericia generalizada + ictericia en ambos ojos tolerando oxígeno al medio ambiente cuello móvil torax expansible + monitoreo cardíaco continuo mas oximetría de pulso miembros superiores simétricos + equimosis + hematoma + leve edema en ambos miembros vena periférica en miembro superior izquierdo mas extensión de anestesia cerrada para tratamiento médico ordenado abdomen blando doloroso a la palpación + herida quirúrgica en proceso de cicatrización + equimosis genitales normoconfigurados + leve edema + duresis espontánea por pañal + región sacra glútea e interglútea íntegra + miembros inferiores simétricos edematizados + femoral derecho cubierto con apósitos limpio y secos + equimosis + hematoma + edema alto riesgo de presentar caídas en la escala de downton alto riesgo de presentar úlceras por presión en la escala de braden bajos los cuidados médicos y de enfermería</p> <p><b>18:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS LEVE EDEMA EN AMBAS MANOS MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS ELIMINANDO SECRECIONES SEROSAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MAS REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS MAS EQUIMOSIS EN FEMORAL DERECHA MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>20:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL MAS MASAJE CORPORAL MAS CAMBIO DE PAÑAL</p>	
2020-08-08	<p><b>00:00 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA QUE ARROJA 172MG/DL  SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIOS ORDENADOS</p> <p><b>05:59 nora.dearco - NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJA 19MG/DL  SE REALIZA HIGIENE ORAL  SE REALIZARON VARIOS CAMBIOS DE POSICIONES MAS HIDRATACION DE PIEL MAS CAMBIOS DE PAÑALES DURANTE EL TURNO  QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS LEVE EDEMA EN AMBAS MANOS MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS ELIMINANDO SECRECIONES SEROSAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MAS REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS MAS EQUIMOSIS EN FEMORAL DERECHA MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>06:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS LEVE EDEMA EN AMBAS MANOS MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS ELIMINANDO SECRECIONES SEROSAS MAS SANGRADO VAGINAL ESCASO MAS ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MAS REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS MAS EQUIMOSIS EN FEMORAL DERECHA MAS MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>11:00 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  SE REALIZA RONDA POR ENFERMERIA AUXILIAR EN TURNO, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA ABIERTA MAS ENROJECIDA SE INFORMA A MEDICO EN TURNO.</p> <p><b>11:30 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  PACIENTE RECIBE VALORACION POR GINECOLOGA EN TURNO, LA CUAL REALIZA CURACIONES EN HERIDA QUIRURGICA MAS REALIZA PUNTOS MARIPOSA CON APOSITOS SECOS Y LIMPIOS.</p> <p><b>12:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RONDA DE ENFERMERIA.  SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS.  SE REALIZA BAÑO EN CAMA MAS CAMBIO DE PAÑAL MAS ARREGLO DE LA UNIDAD.  SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE MAS MASAJES CORPORALES.  RECIBE DIETA ORDENADA Y TOLERADA.  RECIBE VALORACION POR MEDICO ESPECIALISTA EN TURNO EL CUAL DEJA ORDENES A SEGUIR.  GLUCOMETRIA: 131 MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO.  RECIBE DIETA ORDENADA Y TOLERADA.</p> <p><b>16:30 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL MAS LUBRICACION DE PIEL CON CREMA HIDRATANTE DURANTE EL TURNO.  SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD.  CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICAS.  RECIBE DIETA ORDENADA Y TOLERADA.</p> <p><b>17:59 yeimis.beltran - YEIMIS PATRICIA BELTRAN FERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  GLUCOMETRIA: 154 MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO  QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN SU UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN POSICION SUPINO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL DE SALUD , PALIDEZ GENERALIZADA , MAS ICTERICIA EN AMBOS OJOS GLASGO 15/15 TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE MAS MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS , ZONAS EQUIMOTICAS MAS HEMATOMAS EN AMBOS MIEMBROS MAS LEVE EDEMA EN AMBAS MANOS MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO MEDICO MAS BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE MAS HERIDA QUIRURGICA POS CESAREA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION MAS ZONAS EQUIMOTICAS MAS ELIMINANDO SECRECION SEROSA + DENSIENCIA EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EN PAÑAL REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS MAS HEMATOMA + EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FLEXIBLES CON LEVE EDEMAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO MODERADO PARA FORMACION DE ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTON RIESGO PARA CAIDAS SIGUE BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA.</p> <p><b>18:20 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA GLASGO 15/15+ ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS +HEMATOMA + LEVE EDEMA EN AMBOS MIEMBROS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MAS EXTENSION DE ANESTESIA CERRADA PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABOOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION+ EQUIMOSIS CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS ELIMINANDO SECRECION SEROSA + BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE + GENITALES NORMOCONFIGURADOS CON SAGRADO VAGINAL ESCASO + DURESIS EXPONTANEA POR PAÑAL + REGION SACRA GLUTEA E INTERGLUTEA INTEGRAS +MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS +FEMORAL DERECHO + EQUIMOSIS + EDEMA ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>21:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD  SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN</p> <p><b>23:59 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD  SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN  SE HACE HIDRATACION DE PIEL+ CAMBIOS DE PAÑAL DURANTE EL TURNO  SE TOMAN PARA CLINICOS ORDENADO POS MEDICO EN TURNO  SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 144 MG/DL</p>	
2020-08-09	<p><b>02:13 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD  SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN  SE HACE HIDRATACION DE PIEL+ CAMBIOS DE PAÑAL</p> <p><b>04:00 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD  SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN  SE HACE HIDRATACION DE PIEL+ CAMBIOS DE PAÑAL</p> <p><b>05:58 lidis.mestre - LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NINGUNA NOVEDAD  SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN  SE HACE HIDRATACION DE PIEL+ CAMBIOS DE PAÑAL DURANTE EL TURNO  SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 120 MG/DL  QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA GLASGO 15/15+ ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS +VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABOOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PELVIS EN PROCESO DE CICATRIZACION+ EQUIMOSIS CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS ELIMINANDO SECRECION SEROSA + DENSIENCIA EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EN PAÑAL REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS HEMATOMA + EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS +VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABOOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION ELIMINANDO SECRECION SEROSA + DENSIENCIA EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EN PAÑAL REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS HEMATOMA + EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>13:59 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS  RECIBE DIETA ORDENADA  SE REALIZA LUBRICACION DE LA PIEL  RONDA MEDICA Y DE ESPECIALISTA SE CUMPLEN ORDENES  RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE TRANQUILLO  CONTROL DE GLUCOMETRIA 140 MG DL  RECIBE DIETA ORDENADA  SE REALIZA BAÑO EN CAMA + ARREGLO DE LA UNIDAD</p> <p><b>17:58 monica.palacio - MONICA PATRICIA PALACIO RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  SE REALIZA LUBRICACION DE LA PIEL  CONTROL DE GLUCOMETRIA 92 MG DL  RECIBE DIETA ORDENADA  QUEDA PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS +VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABOOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION ELIMINANDO SECRECION SEROSA + DENSIENCIA EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EN PAÑAL REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS HEMATOMA + EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  RECIBO PACIENTE FEMENINO MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CONCIENTE TRANQUILA EN REGULAR ESTADO DE SALUD EN POSICION SEMIFLOWER AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ICTERICIA GENERALIZADA +ICTERICIA EN AMBOS OJOS TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE MAS TORAX EXPANDIBLE + MONITOREO CARDIACO CONTINUO MAS OXIMETRIA DE PULSO MAS MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS + EQUIMOSIS EN AMBOS MIEMBROS +VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ABOOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION ELIMINANDO SECRECION SEROSA + DENSIENCIA EN HERIDA QUIRURGICA + EQUIMOSIS GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EN PAÑAL REGION SACRA E INTERGLUTEA INTEGRAS HEMATOMA + EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMATIZADOS ALTO RIESGO DE PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWNTON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN BAJOS LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>22:00 gina.castilla - GINA PAOLA CASTILLA CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>  SE REALIZA RONDA POR ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE SIN NOVEDADES  SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CON CREMAS + CAMBIO MODO POSICION  SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN + CONTROL DE LIQUIDOS  RECIBE TRATAMIENTO POR JEFE EN TURNO</p>	



	<p>CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, + AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO</p> <p><b>06:10 betty.lamadrid - BETTY LAMADRID CUAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, ISTERICIA GENERALIZADA.TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ,HEMATOMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA EN PAÑAL , REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON</p> <p>BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN.</p> <p>SE EDUCAL AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MINIMISAR CAIDAS Y EL BUEN USO DE LAS CANECAS.</p> <p>CONTROL DE LIQUIDOS.</p> <p><b>17:59 betty.lamadrid - BETTY LAMADRID CUAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA</p> <p>SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICA</p> <p>SE REALIZA RONDA DE ESPECIALISTA Y MEDICO EN TURNO LA CUAL DEJA ORDENES A SEGUIR</p> <p>SE ADMINISTRA DIETA ORDENADA Y TOLERA CON AGRAO</p> <p>SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO</p> <p>QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, EN REGULARS CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO....</p> <p><b>18:00 yennifer.martinez - YENNIFER MARTINEZ ACEVEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, ISTERICIA GENERALIZADA.TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ,HEMATOMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA EN PAÑAL , REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON</p> <p>BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN.</p> <p>SE EDUCAL AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MINIMISAR CAIDAS Y EL BUEN USO DE LAS CANECAS.</p> <p>CONTROL DE LIQUIDOS.</p>
2020-08-14	<p><b>05:59 yennifer.martinez - YENNIFER MARTINEZ ACEVEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA</p> <p>PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO</p> <p>SE TOMAN SIGNOS VITALES</p> <p>INGERIERE 300 ELIMINA 3 PAÑALES</p> <p>QUEDA PACIENTE TRANQUILO EN SU UNIDAD CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO PERMEABLE ,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA EN EL TURNO ENTRANTE.</p> <p><b>06:00 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, ISTERICIA GENERALIZADA.TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ,HEMATOMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA EN PAÑAL , REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON</p> <p>BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN.</p> <p>SE EDUCAL AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MINIMISAR CAIDAS Y EL BUEN USO DE LAS CANECAS.</p> <p>CONTROL DE LIQUIDOS.</p> <p><b>17:59 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES</p> <p>PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO</p> <p>RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO</p> <p>RECIBE DIETA POR VIA ORAL CON AGRAO</p> <p>SE REALIZA RONDA POR ESPECIALISTA + MEDICO GENERAL + JEFE EN TURNO</p> <p>SE REALIZA CAMBIO DE SABANA</p> <p>RECIBE DIETA POR VIA ORAL CON AGRAO</p> <p>QUEDA PACIENTE TRANQUILA EN SU UNIDAD CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO PERMEABLE ,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 ana.sierra - ANA SIERRA LOROVY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, ISTERICIA GENERALIZADA.TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ,HEMATOMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA EN PAÑAL , REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON</p> <p>BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN.</p>
2020-08-15	<p><b>06:00 delsy.salgado - DELSY DEL SOCORRO SALGADO BARRIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, ISTERICIA GENERALIZADA.TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ,HEMATOMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p> <p><b>17:59 delsy.salgado - DELSY DEL SOCORRO SALGADO BARRIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR</p> <p>SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICAS</p> <p>RECIBE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO</p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA SIN COMPLICACIONES</p> <p>SE REALIZA RONDA MEDICA POR ESPECIALISTA EN TURNO QUIEN DEJA ORDENES POR CUMPLIR</p> <p>QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE</p> <p>CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, + AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO.</p> <p><b>18:00 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, ISTERICIA GENERALIZADA.TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ,HEMATOMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN VIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA EN PAÑAL , REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>EN LA ESCALA DE DOWTON ALTO RIESGO DE PADECER CAIDAS</p> <p>EN LA ESCALA DE BRADEN, BAJO RIESGO DE PADECER ULCERAS POR PRESION</p> <p>SE EDUCAL AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MINIMISAR CAIDAS Y EL BUEN USO DE LAS CANECAS.</p> <p>CONTROL DE LIQUIDOS</p> <p>RONDA POR ENFERMERIA</p>
2020-08-16	<p><b>05:59 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES</p> <p>PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO</p> <p>RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO</p> <p>RONDA POR ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD</p> <p>CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS</p> <p>QUEDA PACIENTE TRANQUILA EN SU UNIDAD CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO PERMEABLE ,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, ISTERICIA GENERALIZADA.TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ,HEMATOMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN VIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA EN PAÑAL , REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>A LA ESCALA DE BRADEN, BAJO RIESGO DE PADECER ULCERAS POR PRESION</p> <p>SE EDUCAL AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MINIMISAR CAIDAS Y EL BUEN USO DE LAS CANECAS.</p> <p>CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS</p> <p><b>17:49 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA</p> <p>SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICA</p> <p>SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO</p> <p>SE REALIZA RONDA MEDICA Y ESPECIALISTA EN TURNO EL CUAL DEJA ORDENES A SEGUIR</p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA LA CUAL, TOLERA CON AGRAO</p> <p>SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA</p> <p>SE CANALIZA PACIENTE POR VENCIMIENTOS Y CAMBIOS DE EQUIPOS</p> <p>QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD TOLANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO</p> <p><b>18:00 alejandra.zufiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA ,TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE , CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p> <p>CURACION POR ENFERMERIA</p> <p>CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p> <p>TERAPIA FISICA</p>
2020-08-17	<p><b>05:59 alejandra.zufiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA</p> <p>PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO</p> <p>SE TOMAN SIGNOS VITALES</p> <p>QUEDA PACIENTE TRANQUILO EN SU UNIDAD ,CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO PERMEABLE ,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA EN EL TURNO ENTRANTE.</p> <p>ELIMINANDO EXPONTANIA</p> <p>PACIENTE RESPIRANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE</p> <p>GLUCOMETRIA PRE 21</p> <p>CURACION POR ENFERMERIA</p> <p>TERAPIA FISICA</p> <p><b>06:15 betty.lamadrid - BETTY LAMADRID CUAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALISADA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA ,TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE , CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS , HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p> <p>CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p> <p>TERAPIA FISICA</p> <p>PENDIENTE DOPPLER DE BASOS VENOSOS .</p> <p>CONTROL DE LIQUIDOS.</p> <p>SE EDUCAL AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MINIMISAR CAIDAS Y EL BUEN USO DE LAS CANECAS</p> <p><b>18:00 betty.lamadrid - BETTY LAMADRID CUAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA</p> <p>PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO</p> <p>SE TOMAN SIGNOS VITALES</p> <p>QUEDA PACIENTE TRANQUILO EN SU UNIDAD ,CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO PERMEABLE ,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA EN EL TURNO ENTRANTE.</p> <p>ELIMINANDO EXPONTANIA</p> <p>PACIENTE RESPIRANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE</p> <p>DEJO PACIENTE BAJO OBSERVACION MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALISADA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA ,TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE , CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS , HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN VIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p> <p>CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p>
2020-08-18	<p><b>05:50 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA OBSERVANDO PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD</p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICA</p> <p>SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ESTABLE EN SU UNIDAD</p> <p>QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD CONCIENTE ORIENTADO TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE CON VIA PERIFERICA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO BAJO OBSERVACION MEDICA +AUXILIAR MAS COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p><b>06:00 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALISADA EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA ,TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE , CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS , HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBICA EN BIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRRA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES</p> <p>EN LA ESCALA DE DOWTON ALTO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS</p> <p>EN LA ESCALA DE BRADEN BAJO RIESGO DE PADECER ULCERAS POR PRESION</p> <p>CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p>

	<p>TERAPIA FISICA SE EDUCA AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MINIMISAR CAIDAS Y EL BUEN USO DE LAS CANECAS</p> <p><b>17:59 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO RECIBE DIETA POR VIA ORAL CON AGRAO SE REALIZA RONDA POR ESPECIALISTA + MEDICO GENERAL + JEFE EN TURNO SE REALIZA CAMBIO DE SABANA RECIBE DIETA POR VIA ORAL CON AGRAO QUEDA PACIENTE TRANQUILA EN SU UNIDAD CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO PERMEABLE ,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALISADA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES EN LA ESCALA DE DOWTON ALTO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE BRADEN BAJO RIESGO DE PADECER ULCERAS POR PRESION</p>
2020-08-19	<p><b>05:59 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO QUEDA PACIENTE TRANQUILA EN SU UNIDAD CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TTO PERMEABLE ,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 yennifer.martinez - YENNIFER MARTINEZ ACEVEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES EN LA ESCALA DE DOWTON ALTO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE BRADEN BAJO RIESGO DE PADECER ULCERAS POR PRESION RONDA POR ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 yennifer.martinez - YENNIFER MARTINEZ ACEVEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA OBSERVANDO PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD CONTROL DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ESTABLE EN SU UNIDAD QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD CONCIENTE ORIENTADO TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE CON VIA PERIFERICA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO BAJO OBSERVACION MEDICA +AUXILIAR MAS COMPAÑIA DE FAMILIAR</p>
2020-08-20	<p><b>05:59 elvira.hernandez - ELVIRA ROSA HERNANDEZ CASTRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALIZADA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS, HEMATOMA EN REGION FEMORAL POR RETIRO DE CATETER DE MAHURKA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES EN LA ESCALA DE DOWTON ALTO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE BRADEN BAJO RIESGO DE PADECER ULCERAS POR PRESION RONDA POR ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE CON TEMPERATURA DE 38.14 SE REGISTRA EN GRAFICA Y SE INFORMA A JEFE MEDICO TRATANTE EN TURNO QUIEN VALORA Y DEJA ORDENES PACIENTE ESTABLE EN CAMA PASANDO BUEN TURNO RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO SE REALIZA HEMOCULTIVOS POR DOS + HEMOGRAMA, PCR, GASES ARTERIALES, LACTATO SERICO SE ROTULA Y SE BAJA A LABORATORIO QUEDA PENDIENTE REPORTE RONDA POR ENFERMERIA SE OBSERVA DORMIDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CONTROL DE INGERIDOS Y ELIMINADOS CONTROL DE TEMPERATURA SE REGISTRA EN GRAFICA</p> <p>06:00 Queda Paciente Tranquila en su Unidad con extensión de anestesia para Tto permeable ,Queda bajo observación médica y de enfermería</p> <p><b>06:00 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALISADA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBLICA EN VIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMUL, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p> <p><b>17:50 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SE REALIZA RONDA MEDICA Y ESPECIALISTA LA CUAL DEJA ORDENES A SEGUIR SE ENTREGA DIETA LA CUAL TOLERA CON AGRAO QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO.</p> <p><b>18:00 alejandra.zuñiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO + SSN A 70CC POR HORA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN CURACION POR ENFERMERIA CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA P ZUNIDAD DE DREN</p>
2020-08-21	<p><b>05:59 alejandra.zuñiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA + PASANDO SSN A 70CC POR HORA, CON SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS TERAPIA FISICA CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p> <p><b>06:00 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO + SSN A 70CC POR HORA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN TERAPIA FISICA P ZUNIDAD DE DREN</p> <p><b>17:59 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA + PASANDO SSN 500CC A 60CC/ HORA, CON SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS TERAPIA FISICA CURACION POR CLINICA DE HERIDA TOMA DE CULTIVO DE SECRECIONES</p> <p><b>18:00 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR 36 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PALIDEZ GENERALISADA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICOS ORDENADOS, HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBLICA EN VIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMUL, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p>
2020-08-22	<p><b>05:50 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALCUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO</p> <p><b>06:00 lorena.estrada - LORENA ESTRADA TATIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD, EN SU UNIDAD HOSPITALARIA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICO ORDENADO, PASANDO SOLUCION SALINA 0.9% A RAZON DE 70CC/H HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBLICA EN VIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMORAL, DIUREIS ESPONTANEA, RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p> <p><b>17:58 lorena.estrada - LORENA ESTRADA TATIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION SE REALIZA CAMBIO DE BIURETOL + EQUIPO MACRO POR VENCIMIENTO RONDA POR MEDICO ESPECIALISTA QUIEN DEJA ORDENES A SEGUIR QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASANDO BUEN TURNO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON ACESO VENOSO PERMEABLE EN EL MIEMBRO SUPERIOR SIN SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO + SSN A 70CC POR HORA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAS, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN TERAPIA FISICA P ZUNIDAD DE DREN</p>
2020-08-23	<p><b>05:59 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASANDO BUEN TURNO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON ACESO VENOSO PERMEABLE EN EL MIEMBRO SUPERIOR SIN SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 alejandra.zuñiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO + SSN A 70CC POR HORA, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA P ECO DE TEJIDO BLANDO CONTROL DE LIQUIDO</p> <p><b>17:59 alejandra.zuñiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA + PASANDO SSN A 70CC POR HORA, CON SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS TERAPIA FISICA CURACION POR CLINICA DE HERIDA CONTROL DE LIQUIDO PASO BUEN TURNO</p> <p><b>18:00 lorena.estrada - LORENA ESTRADA TATIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD, EN SU UNIDAD HOSPITALARIA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTOS MEDICO ORDENADO, PASANDO SOLUCION SALINA 0.9% A RAZON DE 70CC/H HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRA PUBLICA EN VIA DE SICALTRIZACION, HEMATOMA EN REGION FEMUR, DIUREIS ESPONTANEA, RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN</p>

2020-08-24	<p><b>05:58 lorena.estrada - LORENA ESTRADA TATIS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION SE TOMAN MUESTRAS DE PARACLINICOS MEDICO ORDENADOS SE BAJAN A LABORATORIO QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASANDO BUENA NOCHE, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON ACESO VENOSO PERMEABLE EN EL MIEMBRO SUPERIOR SIN SIGNOS DE FLEBITIS. PASANDO SOLUCION SALINA A RAZON DE 70CC/H BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO + SSN A 70CC POR HORA, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA P ECO DE TEJIDO BLANDO</p> <p><b>17:50 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA DE ENFERMERIA SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SE REALIZA RONDA MEDICA + ESPECIALISTA SE CANALIZA PACIENTE POR VENCIMIENTO SE REALIZA LA ENTREGA D DIETA ORDENADA LA CUAL TOLERA CON AGRAPO QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE AL EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO</p> <p><b>18:00 deley.salgado - DELSY DEL SOCORRO SALGADO BARRIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA P ECO DE TEJIDO BLANDO CONTROL DE LIQUIDO</p>	
	<p><b>05:59 deley.salgado - DELSY DEL SOCORRO SALGADO BARRIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASANDO BUEN TURNO, CANALIZADO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS CONTROL DE LIQUIDO ALEJANDRA ZUÑIGA AUX ECO DE TEJIDO BLANDO CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p> <p><b>06:00 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO + SSN A 70CC POR HORA, DIUREIS ESPONTANEA, REGION SACRA Y TROCANTERICA CON PIEL INTEGRAL, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA P ZUNIDAD DE DREN</p> <p><b>17:59 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASANDO BUEN TURNO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON ACESO VENOSO PERMEABLE EN EL MIEMBRO SUPERIOR SIN SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA + CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p>	
2020-08-26	<p><b>05:50 celina.madera - CELINA MADERA TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ANOTAN Y SE REGISTRAN EN GRAFICA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN TURNO</p> <p><b>06:00 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA</p> <p><b>17:59 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO EN GRAFICA RECIBE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA RECIBE DIETA ORDENADA SIN COMPLICACION ALGUNA RONDA POR ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD CONTROL DE INGERIDOS Y ELIMINADOS SE REALIZA RONDA MEDICO POR ESPECIALISTA EN TURNO QUIEN DEJA ORDENES POR CUMPLIR QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD DESPIERTO EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p><b>18:00 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA</p>	
	<p><b>05:59 ana.sierra - ANA SIERRA LORDUY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y REGISTRADOS EN GRAFICA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION CONTROL DE INGERIDOS Y ELIMINADOS QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASANDO BUEN TURNO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CON ACESO VENOSO PERMEABLE EN EL MIEMBRO SUPERIOR SIN SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 alejandra.zuñiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTA RIESGO ALTO PARA CAIDAS EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION EN LA ESCALA DE BRADEN CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA CONTROL DE LIQUIDO</p> <p><b>17:59 alejandra.zuñiga - LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RONDA POR ENFERMERIA SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION CONTROL DE INGERIDOS Y ELIMINADOS QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASANDO BUEN TURNO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CANALIZADA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS. BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA TERAPIA FISICA CURACION POR CLINICA DE HERIDA</p> <p><b>18:00 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD, EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CANALIZADO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO, DIUREIS ESPONTANEA, SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS POR PRESION CURACION POR CLINICA DE HERIDA TERAPIA FISICA</p>	
2020-08-28	<p><b>05:59 lucia.castillo - LUCIA CASANDRA CASTILLO PAVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES RECIBE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACION ALGUNA RONDA POR ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD CONTROL DE INGERIDOS Y ELIMINADOS RONDA POR ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD DESPIERTO TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR CON ACCESO VENOSO PERMEABLE QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>06:00 yesicapoola.martinez - YESICA PAOLA MARTINEZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO ADULTA EN SU UNIDAD EN CAMA POSICION DECUBITO DORSAL CON BARANDAS SEGURAS CONSCIENTE ORIENTADA AL SALUDO MANIFIESTO SENTIRSE ESTABLE EN SALUD SE OBSERVA PALIDES GENERALIZADA CUELLO MOVIL SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION MAS VENA CANALIZADA EN EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSION DE ANESTESIA PARA TRATAMIENTO. EN LA ESCALA DE DOWTON BAJO RIESGO PARA PRESENTAR CAIDAS EN LA ESCALA DE BRADEN</p> <p><b>14:50 yesicapoola.martinez - YESICA PAOLA MARTINEZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBE DIETA ORDENADA CON AGRAPO CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y REGISTRADOS SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO EL CUAL TOLERO ES VALUADO POR MEDICO EL TURNO QUIEN DA ORDENES LAS CUALES SE CUMPLEN DECIDEN DAR DE ALTA SE REALIZAN PASOS A SEGUIR A SU DE ALTA. RECIBE DIETA ORDENADA CON AGRAPO PACIENTE QUE SE LE HACE ENTREGA DE EPICRIS ORDENES MEDICAS Y CONTROL DE CITAS ORDENADO POR MEDICO SE PASA HISTORIA CLINICA A FACTURACION QUIEN LE HACE ENTREGA DE BOLETA DE SALIDA SE DESCANALIZA Y ES TRASLADADO EN SILLA DE RUEDA ACOMPAÑADO DE CAMILLERO MAS FAMILIAR.</p>	

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC															
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA
2020-08-28	08:00:00	--	88	22	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Izquierdo(NINv)	36.20	--	--	--
2020-08-27	22:43:00	--	75	22	--	--	--	0	120 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINv)	36.50	--	--	--
2020-08-27	17:59:00	--	--	--	--	--	--	0	120 / 80	--	Miembro Superior Derecho(NINv)	36.00	--	--	--
<b>OBSERVACION</b>	15:15:00	INGIERE 400CC + ELIMINA 240CC EN 12 HORA						0	100 / 70	80	Miembro Superior Derecho(NINv)	<b>37.20</b>	--	--	--
2020-08-27	04:59:00	--	--	--	--	--	--	0	100 / 70	--	Miembro Superior Derecho(NINv)	36.00	--	--	--
<b>OBSERVACION</b>		CONTROL DE INGERIDOS QUEDANDO EN 400CC Y ELIMINA 320CC													
2020-08-26	19:17:00	--	80	20	--	--	--	0	120 / 70	86	Miembro Superior Izquierdo(NINv)	36.00	--	--	--
2020-08-26	17:59:00	--	--	--	--	--	--	0	120 / 70	--	Miembro Superior Izquierdo(NINv)	36.00	--	--	1
<b>OBSERVACION</b>		CONTROL DE INGERIDOS Y ELIMINADOS INGERIE 750CC ELIMINA 750CC EN 12 HORAS													
2020-08-26	08:09:00	--	80	20	--	--	--	0	120 / 70	86	Miembro Superior Derecho(NINv)	36.50	--	--	--

2020-08-25	20:27:00	80	20	0	130 / 70	90	Membro Superior Derecho(NINV)	37.00	0	0
2020-08-25	06:58:00	80	20	0	110 / 70	83	Membro Superior Izquierdo(NINV)	37.00	0	0
2020-08-24	23:31:00	75	20	0	100 / 70	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.90	0	0
2020-08-24	07:34:00	80	20	0	110 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	37.00	0	0
2020-08-23	17:59:00	80	20	0	110 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-23	17:39:00	70	20	0	100 / 70	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
2020-08-22	20:13:00	80	20	0	130 / 70	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-22	16:50:00	88	22	0	110 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
2020-08-21	20:03:00	80	20	0	130 / 70	90	Membro Superior Derecho(NINV)	37.70	0	0
2020-08-21	17:04:00	80	20	0	120 / 80	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-21	05:59:00	80	20	0	120 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-20	23:13:00	65	20	0	120 / 60	80	Membro Superior Derecho(NINV)	38.10	0	0
2020-08-20	07:14:00	78	19	0	130 / 80	96	Membro Superior Derecho(NINV)	37.70	0	0
2020-08-20	00:03:00	71	20	38.1	100 / 80	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-19	17:15:00	80	21	0	100 / 90	93	Membro Superior Derecho(NINV)	38.80	0	0
2020-08-19	08:00:00	81	21	0	100 / 80	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20	0	0
2020-08-19	05:36:00	80	20	0	100 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.70	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-18	19:52:00	80	20	0	120 / 70	86	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	0	0
2020-08-18	12:26:00	82	20	0	120 / 80	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-18	05:18:00	80	20	0	120 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-18	05:00:00	20	20	0	120 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-17	21:00:00	20	20	0	120 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-17	20:11:00	80	20	0	130 / 80	96	Membro Superior Derecho(NINV)	37.90	0	0
2020-08-17	05:59:00	80	20	0	130 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	37.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-17	00:38:00	74	20	0	110 / 60	76	Membro Superior Derecho(NINV)	37.90	0	0
2020-08-16	16:21:00	80	20	0	110 / 60	76	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-16	10:59:00	80	20	0	110 / 60	76	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-16	10:55:00	80	22	0	130 / 70	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-16	05:20:00	80	20	0	130 / 70	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	1	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-15	19:27:00	80	20	0	120 / 70	86	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	0	0
2020-08-15	10:00:00	85	19	0	100 / 70	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.80	0	0
2020-08-14	20:01:00	80	20	0	120 / 70	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-14	20:00:00	78	20	0	140 / 80	100	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
2020-08-14	10:10:00	86	22	0	100 / 70	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-14	05:59:00	80	20	0	100 / 70	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	1	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-13	19:00:00	80	20	0	100 / 80	86	Membro Superior Derecho(NINV)	37.90	0	0
2020-08-13	09:00:00	81	20	0	120 / 80	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-12	21:00:00	103	26	0	120 / 70	86	Membro Superior Derecho(NINV)	37.80	0	0
2020-08-12	16:56:00	80	20	0	120 / 70	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-12	08:15:00	81	20	0	130 / 80	96	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60	0	0
2020-08-12	05:45:00	82	20	0	130 / 80	96	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	0	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-11	21:04:00	104	18	0	110 / 70	83	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	97.00	0
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-11	09:46:00	85	20	0	110 / 80	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	0	0
2020-08-11	02:04:00	81	22	0	130 / 80	96	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20	0	0
2020-08-10	16:00:00	87	20	0	120 / 80	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60	0	0
2020-08-10	13:59:00	98	25	0	114 / 60	78	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	92.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	13:00:00	100	25	0	103 / 70	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	92.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	12:00:00	110	25	0	100 / 58	72	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	92.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	11:00:00	110	24	0	104 / 64	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	94.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	10:00:00	111	24	0	107 / 56	73	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	94.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	09:00:00	99	22	0	121 / 58	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	98.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	08:00:00	90	24	0	100 / 56	70	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	98.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	07:00:00	92	24	0	92 / 48	62	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	98.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	06:00:00	90	20	0	103 / 54	70	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	90.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-10	05:00:00	96	20	0	109 / 71	83	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40	94.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	04:00:00	103	21	0	101 / 57	71	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20	94.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	03:00:00	95	22	0	107 / 60	75	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50	90.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	02:00:00	94	16	0	102 / 56	71	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	90.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	01:00:00	102	23	0	121 / 56	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	88.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-10	00:00:00	113	21	0	103 / 65	77	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	94.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-09	23:00:00	101	18	0	110 / 62	78	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	92.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	22:00:00	103	20	0	105 / 56	72	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	96.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	21:00:00	123	26	0	108 / 61	76	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	90.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	20:00:00	101	22	0	107 / 52	70	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	91.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	19:00:00	119	20	0	113 / 60	77	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	92.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	17:59:00	105	15	0	106 / 58	74	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	90.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
<b>OBSERVACION</b>										
2020-08-09	16:59:00	64	23	0	106 / 62	76	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30	95.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	16:00:00	106	24	0	101 / 66	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	90.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	15:00:00	111	20	0	110 / 55	73	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10	91.00	0
<b>PPS PPD PPM PCP PAM GC PPC SC IC IS IRVS IRVP ITVI ITVD</b>										
2020-08-09	14:00:00	106	18	0	102 / 58	72	Membro Superior Derecho(NINV)	3		

2020-08-09	12:59:00	--	100	24	--	--	80,00	0	110 / 61	77	Membro Superior Derecho(NIN)	36,10	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	12:00:00	--	107	11	--	--	80,00	0	107 / 63	77	Membro Superior Derecho(NIN)	36,20	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
OBSERVACION	glucometria control 140mg/dl																	
2020-08-09	11:00:00	--	113	23	--	--	80,00	0	105 / 59	74	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	10:00:00	--	103	29	--	--	80,00	0	142 / 58	86	Membro Superior Derecho(NIN)	35,90	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	09:00:00	--	87	27	--	--	80,00	0	111 / 64	79	Membro Superior Derecho(NIN)	36,40	--	--	--	90,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	08:00:00	--	62	26	--	--	80,00	0	117 / 55	75	Membro Superior Derecho(NIN)	36,10	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	07:00:00	--	72	19	--	--	80,00	0	124 / 63	83	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	05:59:00	--	94	24	--	--	80,00	0	126 / 54	78	Membro Superior Derecho(NIN)	36,10	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
OBSERVACION	se realiza contro de glucometria valor120mg/dl se utiliza lanceta+trilla																	
2020-08-09	05:00:00	--	94	23	--	--	80,00	0	126 / 68	87	Membro Superior Derecho(NIN)	36,10	--	--	--	96,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	04:00:00	--	86	26	--	--	80,00	0	127 / 64	85	Membro Superior Derecho(NIN)	36,20	--	--	--	90,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	03:00:00	--	96	20	--	--	80,00	0	104 / 59	74	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	99,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	02:00:00	--	89	17	--	--	80,00	0	121 / 65	83	Membro Superior Derecho(NIN)	36,20	--	--	--	98,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	01:00:00	--	90	16	--	--	80,00	0	110 / 57	74	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	99,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-09	00:01:00	--	90	15	--	--	80,00	0	112 / 59	76	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
OBSERVACION	se realiza control de glucometria valor144mg/dl se utiliza lanceta+trilla																	
2020-08-08	22:00:00	--	90	18	--	--	80,00	0	111 / 70	83	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	21:00:00	--	90	18	--	--	80,00	0	120 / 63	82	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	20:00:00	--	101	13	--	--	80,00	0	126 / 53	77	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	19:00:00	--	102	25	--	--	80,00	0	124 / 66	85	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	18:00:00	--	105	27	--	--	80,00	0	115 / 71	85	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	96,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
OBSERVACION	se realiza glucometria de control queda como resultado 154mg/dl																	
2020-08-08	17:00:00	--	103	22	--	--	80,00	0	105 / 67	79	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	90,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	16:00:00	--	103	25	--	--	80,00	0	111 / 69	83	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	15:00:00	--	100	26	--	--	80,00	0	114 / 78	90	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	14:00:00	--	107	25	--	--	80,00	0	103 / 61	75	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	13:00:00	--	104	30	--	--	80,00	0	109 / 69	82	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	12:00:00	--	110	36	--	--	80,00	0	115 / 73	87	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
OBSERVACION	se realiza glucometria de control queda como resultado 131mg/dl																	
2020-08-08	11:00:00	--	111	27	--	--	80,00	0	132 / 74	93	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	10:00:00	--	116	21	--	--	80,00	0	116 / 64	81	Membro Superior Derecho(NIN)	36,50	--	--	--	93,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	09:00:00	--	100	18	--	--	80,00	0	112 / 65	80	Membro Superior Derecho(NIN)	36,30	--	--	--	91,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	08:00:00	--	93	41	--	--	80,00	0	114 / 72	86	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	93,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	07:00:00	--	66	40	--	--	80,00	0	140 / 80	100	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	94,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	05:59:00	--	88	24	--	--	80,00	0	114 / 64	80	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	05:00:00	--	90	21	--	--	80,00	0	115 / 70	85	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	04:00:00	--	90	21	--	--	80,00	0	117 / 67	83	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	92,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	03:00:00	--	95	24	--	--	80,00	0	113 / 64	80	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	93,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	02:00:00	--	78	26	--	--	80,00	0	113 / 70	84	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	01:00:00	--	85	20	--	--	80,00	0	115 / 57	76	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-08	00:00:00	--	90	22	--	--	80,00	0	100 / 62	74	Membro Superior Derecho(NIN)	36,00	--	--	--	95,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
2020-08-07																		



PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				90.67	169.0000								
OBSERVACION se realiza control de glucometria valor169mg/dl se utiliza lanceta+trilla													
2020-08-07	17:00:00	120	20	80.00	0	122 / 70	87	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			91.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				87.33									
2020-08-07	16:00:00	148	22	80.00	0	122 / 66	84	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			91.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				84.67									
2020-08-07	15:00:00	106	21	80.00	0	124 / 60	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			90.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				81.33									
2020-08-07	14:00:00	100	20	80.00	0	126 / 78	94	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			90.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				94.00									
2020-08-07	13:00:00	100	20	80.00	0	132 / 79	96	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			92.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				96.67									
2020-08-07	12:00:00	96	24	80.00	0	120 / 73	88	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			92.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				88.67	126.0000								
OBSERVACION se realiza control de glucometria valor126 mg/dl se utiliza lanceta+trilla													
2020-08-07	11:00:00	90	20	80.00	0	96 / 42	60	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			89.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				60.00									
2020-08-07	10:00:00	102	16	80.00	0	120 / 55	76	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			95.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				76.67									
2020-08-07	09:00:00	100	20	80.00	0	121 / 62	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			90.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				81.67									
2020-08-07	08:00:00	98	22	80.00	0	115 / 75	88	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			90.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				88.33									
2020-08-07	07:00:00	102	22	80.00	0	116 / 76	89	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			90.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				89.33									
2020-08-07	05:59:00	96	22	80.00	0	131 / 82	98	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			87.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				98.33									
OBSERVACION glucometria control 118mg/dl													
2020-08-07	05:00:00	97	24	80.00	0	129 / 64	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			95.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				85.67									
2020-08-07	04:00:00	90	26	80.00	0	122 / 67	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			95.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				85.33									
2020-08-07	03:00:00	89	15	80.00	0	126 / 60	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			85.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				82.00									
2020-08-07	02:00:00	95	12	80.00	0	133 / 69	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			88.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				90.33									
2020-08-07	01:00:00	91	15	80.00	0	116 / 62	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			84.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				80.00									
2020-08-06	23:59:00	95	16	80.00	0	124 / 62	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			80.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				82.67									
OBSERVACION GLUCOMETRIA CONTROL 133MG/DL													
2020-08-06	23:00:00	100	16	80.00	0	125 / 65	85	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.30			87.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				85.00									
2020-08-06	22:00:00	93	20	80.00	0	132 / 67	88	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			86.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				88.67									
2020-08-06	21:00:00	93	29	80.00	0	123 / 68	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			90.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				86.33									
2020-08-06	20:00:00	104	23	80.00	0	159 / 69	99	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			98.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				99.00									
2020-08-06	18:59:00	115	29	80.00	0	169 / 77	107	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			83.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				107.67									
2020-08-06	17:59:00	112	22	80.00	0	136 / 76	96	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				96.00									
2020-08-06	17:00:00	115	29	80.00	0	138 / 69	92	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				92.00									
2020-08-06	15:00:00	112	21	80.00	0	141 / 66	91	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				91.00									
2020-08-06	14:00:00	113	23	80.00	0	149 / 65	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				93.00									
2020-08-06	13:00:00	111	24	80.00	0	148 / 69	95	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				95.33									
2020-08-06	12:00:00	95	18	80.00	0	161 / 68	99	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				99.00									
2020-08-06	11:00:00	63	26	80.00	0	122 / 67	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			93.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				85.33									
2020-08-06	10:00:00	50	26	80.00	0	115 / 70	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			93.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				85.00									
2020-08-06	09:00:00	100	25	80.00	0	185 / 78	113	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				113.67									
2020-08-06	08:00:00	96	27	80.00	0	191 / 73	112	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
				112.33									
2020-08-06	05:59:00	84	18	80.00	0	142 / 66	91	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	IT	

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	21:00:00	74	17	98.33	0	160 / 69	99	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	20:00:00	73	14	99.33	0	165 / 71	102	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	19:00:00	80	32	102.33	0	160 / 78	105	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	17:59:00	98	16	105.33	0	171 / 83	112	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	17:33:00			112.33	0	171 / 83		Membro Superior Derecho(NINV)	36.00				0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION CONTROL DE GLUCOMETRIA 166 MG/DL														
2020-08-05	16:59:00	73	16	80.00	0	163 / 82	109	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	16:00:00	75	15	109.00	0	160 / 83	108	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	15:00:00	136	23	108.67	0	150 / 86	107	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	14:00:00	89	32	107.33	0	141 / 68	92	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	13:00:00	87	31	92.33	0	144 / 71	95	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	11:59:00	90	30	95.33	0	136 / 72	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION GLUCOMETRIA CONTROL 152MG/DL														
2020-08-05	11:00:00	94	20	93.33	0	135 / 82	99	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	10:00:00	81	31	99.67	0	137 / 78	97	Membro Superior Derecho(NINV)	36.70			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	09:00:00	82	30	97.67	0	117 / 81	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	08:00:00	90	20	93.00	0	141 / 70	93	Membro Superior Derecho(NINV)	35.90			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	07:00:00	91	21	93.67	0	128 / 62	84	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	05:59:00	82	28	84.00	0	139 / 61	87	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 155MG/DL														
2020-08-05	05:00:00	82	25	87.00	0	125 / 72	89	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	04:00:00	100	20	89.67	0	133 / 63	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	03:00:00	97	19	86.33	0	130 / 61	84	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	02:00:00	88	18	84.00	0	134 / 59	84	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	01:00:00	88	36	84.00	0	130 / 68	88	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-05	00:00:00	101	29	88.67	0	125 / 56	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION SE HACE GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL ARROJA 162MG/DL														
2020-08-04	23:00:00	79	18	79.00	0	138 / 70	92	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	22:00:00	84	15	92.67	0	139 / 72	94	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	21:00:00	93	13	94.33	0	146 / 68	94	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	20:00:00	80	23	94.00	0	158 / 72	100	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	19:00:00	91	28	100.67	0	135 / 83	100	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	17:59:00	82	24	100.33	0	141 / 74	96	Membro Inferior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION GLUCOMETRIA: 152MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO.														
2020-08-04	17:00:00	88	19	96.33	0	136 / 77	96	Membro Inferior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	16:00:00	89	21	96.67	0	146 / 71	96	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	15:00:00	88	15	96.00	0	135 / 55	81	Membro Inferior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	14:00:00	90	20	81.67	0	135 / 56	82	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	13:00:00	84	17	82.33	0	138 / 56	83	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	12:00:00	78	21	83.33	0	140 / 66	90	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION GLUCOMETRIA: 142MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO.														
2020-08-04	11:00:00	77	20	90.67	0	129 / 61	83	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	10:00:00	71	23	83.67	0	124 / 57	79	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	09:00:00	93	21	79.33	0	117 / 57	77	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	08:00:00	96	20	77.00	0	120 / 51	74	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	07:00:00	94	36	74.00	0	119 / 51	73	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	05:59:00	96	18	73.67	0	110 / 50	70	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	05:00:00	106	17	70.00	0	109 / 52	71	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	04:00:00	94	20	71.00	0	109 / 50	69	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	03:00:00	95	24	69.67	0	113 / 57	75	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	02:00:00	105	26	75.67	0	116 / 51	72	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	01:00:00	107	29	72.67	0	118 / 56	76	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-04	00:00:00	108	19	76.67	0	118 / 52	74	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	23:00:00	104	19	74.00	0	112 / 98	102	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	22:00:00	98	22	102.67	0	114 / 53	73	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	20:59:00	85	21	73.33	0	125 / 65	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	20:00:00	98	22	85.00	0	125 / 66	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	19:00:00	86	18	85.67	0	108 / 67	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	17:59:00	92	22	80.67	0	117 / 60	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
				79.00	214.0000									
OBSERVACION se realiza control de glucometria valor 214mg/dl se utiliza lanceta+trilla														
2020-08-03	17:00:00	96	21	80.00	0	118 / 57	77	Membro Superior Derecho(NINV)				98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	16:00:00	87	17	77.33	0	115 / 55	75	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	15:00:00	82	16	80.00	0	111 / 53	72	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	14:00:00	103	12	72.33	0	120 / 62	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	13:00:00	101	14	81.33	0	127 / 64	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	12:01:00	82	14	85.00	0	121 / 59	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
				79.67	187.0000									
OBSERVACION se realiza control de glucometria valor 187mg/dl se utiliza lanceta+trilla														
2020-08-03	11:00:00	87	16	80.00	0	124 / 56	78	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	10:00:00	81	15	78.67	0	126 / 60	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	09:00:00	91	22	82.00	0	132 / 80	97	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	08:00:00	108	22	97.33	0	147 / 77	100	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	07:00:00	86	20	100.33	0	126 / 76	92	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	05:59:00	96	19	92.67	0	100 / 48	65	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
				65.33										
OBSERVACION CONTROL DE GLUCOMETRIA DE 170MG/DL														
2020-08-03	05:00:00	94	20	80.00	0	106 / 50	68	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	03:59:00	92	24	68.67	0	110 / 55	73	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	02:59:00	88	15	73.33	0	106 / 47	66	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			89.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	02:00:00	89	14	66.67	0	105 / 51	69	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	00:59:00	64	26	69.00	0	99 / 47	64	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-03	00:00:00	70	23	64.33	0	100 / 50	66	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
				66.67										
OBSERVACION control de glucometria 196 mg dl														
2020-08-02	23:00:00	105	25	80.00	0	111 / 50	70	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	22:00:00	106	23	70.33	0	95 / 48	63	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40		2	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	21:00:00	98	21	63.67	0	88 / 41	56	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	20:00:00	93	26	56.67	0	93 / 43	59	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	19:00:00	90	15	59.67	0	113 / 63	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	17:59:00	89	14	79.67	0	95 / 45	61	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	16:59:00	90	16	61.67	0	97 / 43	61	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	16:00:00	89	14	61.00	0	89 / 40	56	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	14:59:00	98	19	56.33	0	92 / 44	60	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	14:00:00	96	13	60.00	0	92 / 45	60	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	13:00:00	95	15	60.67	0	95 / 46	62	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	12:00:00	143	21	62.33	0	113 / 55	74	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-08-02	11:00:00	100	14	74.33	0	92 / 49	63	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
				63.33										
2020-08-02	10:00:00	102	16		0	114 / 62	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0	0

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
2020-08-02	09:00:00	--	92	19	--	--	0	113 / 63	79	Membro Superior Derecho(NINv)	36,00	--	--	96,00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	79,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	08:00:00	--	96	16	--	--	0	112 / 65	80	Membro Superior Derecho(NINv)	36,00	--	--	95,00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	80,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	07:00:00	--	58	26	--	--	0	123 / 67	85	Membro Superior Derecho(NINv)	36,00	--	--	95,00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	85,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	05:59:00	--	100	19	--	--	80,00	0	87 / 39	55	Membro Superior Derecho(NINv)	36,00	--	--	96,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	55,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
OBSERVACION	GLUCOMETRIA: 155MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO																
2020-08-02	05:00:00	--	108	20	--	--	80,00	0	117 / 59	78	Membro Superior Derecho(NINv)	36,00	--	--	98,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	78,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	04:00:00	--	112	21	--	--	80,00	0	114 / 44	67	Membro Superior Izquierdo(NINv)	36,00	--	--	99,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	67,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	03:00:00	--	111	29	--	--	80,00	0	112 / 79	90	Membro Superior Izquierdo(NINv)	36,00	--	--	96,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	90,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	02:00:00	--	105	15	--	--	80,00	0	103 / 46	65	Membro Superior Izquierdo(NINv)	36,00	--	--	98,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	65,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	01:00:00	--	107	13	--	--	80,00	0	106 / 53	70	Membro Superior Izquierdo(NINv)	36,00	--	--	99,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	70,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-02	00:00:00	--	106	22	--	--	80,00	0	96 / 41	59	Membro Superior Izquierdo(NINv)	36,00	--	--	98,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	59,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
OBSERVACION	GLUCOMETRIA: 149MG/DL SE INFORMA A JEFE EN TURNO.																
2020-08-01	23:00:00	--	104	14	--	--	80,00	0	112 / 52	72	Membro Superior Izquierdo(NINv)	36,00	--	--	98,00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	72,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--				
2020-08-01	22:00:00	--	83	26	--	--	80,00	0	103 / 50	67	Membro Superior						

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	15:00:00	89	20	80.00	0	162 / 67	98	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	14:00:00	87	14	80.00	0	164 / 79	107	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	13:00:00	88	17	80.00	0	137 / 80	99	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	12:00:00	89	20	80.00	0	135 / 81	99	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	glucometria: 175mg/dl se informe a jefe en turno.													
2020-07-31	11:00:00	90	16	80.00	0	133 / 76	95	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	10:00:00	99	19	80.00	0	127 / 79	95	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	09:00:00	96	17	80.00	0	130 / 59	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	08:00:00	93	22	80.00	0	132 / 53	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	07:00:00	92	19	80.00	0	140 / 88	105	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.50			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	05:59:00	96	22	80.00	0	124 / 64	84	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	05:00:00	92	18	80.00	0	126 / 62	83	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	04:00:00	90	23	80.00	0	125 / 61	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	03:00:00	96	25	80.00	0	116 / 64	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			100.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	01:59:00	94	22	80.00	0	128 / 60	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	01:00:00	90	22	80.00	0	123 / 69	87	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-31	00:00:00	94	28	80.00	0	130 / 59	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	23:00:00	98	25	80.00	0	133 / 62	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	22:00:00	100	25	80.00	0	128 / 58	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	21:00:00	104	26	80.00	0	132 / 52	78	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	20:00:00	106	21	80.00	0	132 / 52	78	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	19:00:00	149	24	80.00	0	129 / 63	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	17:58:00	172	21	80.00	0	117 / 65	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	17:00:00	129	29	80.00	0	107 / 18	47	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	16:00:00	106	21	80.00	0	146 / 71	96	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	15:01:00	117	31	80.00	0	136 / 59	84	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	14:00:00	109	27	80.00	0	152 / 62	92	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	13:00:00	108	24	80.00	0	152 / 55	87	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	12:00:00	108	26	80.00	0	143 / 64	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	11:00:00	104	26	80.00	0	135 / 66	89	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	10:00:00	104	36	80.00	0	137 / 73	94	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	09:00:00	103	30	80.00	0	154 / 77	102	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	08:00:00	110	28	80.00	0	135 / 56	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	07:00:00	111	29	80.00	0	146 / 85	105	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	05:59:00	106	24	80.00	0	119 / 57	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	glucometria control 182mg/dl													
2020-07-30	05:00:00	108	25	80.00	0	128 / 61	83	Membro Superior Derecho(NINV)	36.70			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	04:00:00	112	38	80.00	0	146 / 87	106	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	03:00:00	119	30	80.00	0	131 / 66	87	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	02:00:00	115	22	80.00	0	142 / 56	84	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-30	01:00:00	113	34	80.00	0	148 / 61	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	23:59:00	115	41	80.00	0	170 / 127	141	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	glucometria control 142mg/dl													
2020-07-29	23:00:00	117	39	80.00	0	154 / 104	120	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	22:00:00	119	30	80.00	0	95 / 37	56	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	21:00:00	116	32	80.00	0	91 / 70	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.70			95.00	0	0

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	20:00:00	107	34	80.00	0	111 / 48	69	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	19:00:00	116	36	80.00	0	126 / 53	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	17:59:00	105	26	85.67	0	139 / 59	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	17:00:00	97	30	75.00	0	127 / 49	75	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	16:00:00	98	16	99.00	0	135 / 81	99	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	15:00:00	95	24	80.00	0	125 / 71	89	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	14:00:00	96	21	80.00	0	101 / 65	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	13:00:00	99	16	80.00	0	130 / 35	66	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	12:00:00	110	16	80.00	0	126 / 60	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	CONTROL DE GLUCOMETRIA QUE ARROJAN 132MG/DL													
2020-07-29	11:00:00	100	13	80.00	0	130 / 67	88	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	10:00:00	131	24	88.00	0	90 / 40	56	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	09:00:00	106	28	56.67	0	125 / 48	73	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	08:00:00	100	28	73.67	0	86 / 57	66	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	07:00:00	94	22	66.67	0	77 / 48	57	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	05:59:00	93	23	57.67	0	102 / 45	64	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	05:00:00	102	29	64.00	0	92 / 62	72	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	04:00:00	94	35	72.00	0	95 / 52	66	Membro Inferior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	03:00:00	87	14	66.33	0	94 / 78	83	Membro Inferior Derecho(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	02:00:00	103	21	83.33	0	89 / 50	63	Membro Inferior Derecho(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	01:00:00	96	19	63.00	0	67 / 41	49	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.20			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-29	00:00:00	99	29	49.67	0	57 / 24	35	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	SE REALIZA GLUCOMETRIA DE CONTROL QUEDA COMO RESULTADO 401MG/DL													
2020-07-28	23:00:00	96	28	80.00	0	70 / 35	46	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	22:00:00	98	25	46.67	0	62 / 25	37	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	21:00:00	94	28	37.33	0	83 / 57	65	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	20:00:00	106	25	65.67	0	104 / 66	78	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	19:00:00	106	23	78.67	0	103 / 60	74	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00			96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	18:00:00	108	29	74.33	0	97 / 59	71	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			100.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	se realiza control de glucometria valor 122mg/dl se utiliza lanceta+trifila													
2020-07-28	17:00:00	116	20	80.00	0	150 / 64	92	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			100.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	16:00:00	118	21	92.67	0	137 / 76	96	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	15:00:00	107	26	96.33	0	89 / 47	61	Membro Superior Derecho(NINV)	36.70			91.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	14:00:00	133	38	61.00	0	98 / 64	75	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			91.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	13:00:00	102	21	75.33	0	101 / 47	65	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	12:00:00	104	18	65.00	0	112 / 78	89	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	se realiza control de glucometria valor 123mg/dl se utiliza lanceta+trifila													
2020-07-28	11:00:00	102	27	80.00	0	114 / 63	80	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.20			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	10:00:00	107	32	80.00	0	99 / 25	49	Membro Superior Izquierdo(NINV)	35.90			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	09:00:00	106	32	49.67	0	102 / 73	82	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.10			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	08:00:00	107	31	82.67	0	137 / 81	99	Membro Superior Derecho(NINV)	35.90			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	07:00:00	106	32	99.67	0	153 / 111	125	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	05:59:00	108	30	125.00	0	115 / 55	75	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
OBSERVACION	se realiza glucometria de control queda como resultado 90mg/dl													
2020-07-28	05:00:00	110	30	80.00	0	101 / 49	66	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	04:00:00	108	25	66.33	0	116 / 52	73	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-28	03:00:00	110	28	73.33	0	129 / 51	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	

2020-07-28	02:00:00	--	95	15	--	--	80.00	0	--	95 / 35	55	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-28	01:00:00	--	96	16	--	--	80.00	0	--	97 / 38	57	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-28	00:00:00	--	106	23	--	--	80.00	0	--	103 / 49	67	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
OBSERVACION	se realiza control de glucometria valor 75mg/dl se utiliza lanceta +tirilla																		
2020-07-27	23:00:00	--	105	23	--	--	80.00	0	--	104 / 51	68	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	22:00:00	--	108	23	--	--	80.00	0	--	111 / 57	75	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	21:00:00	--	105	21	--	--	80.00	0	--	107 / 40	62	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	20:00:00	--	114	28	--	--	80.00	0	--	113 / 48	69	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	19:00:00	--	104	26	--	--	80.00	0	--	98 / 42	60	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	83.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	17:59:00	--	140	29	--	--	80.00	0	--	112 / 62	78	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	17:00:00	--	144	23	--	--	80.00	0	--	121 / 59	79	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	16:00:00	--	99	13	--	--	80.00	0	--	114 / 66	82	Membro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	15:00:00	--	96	26	--	--	80.00	0	--	121 / 66	84	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	14:00:00	--	90	20	--	--	80.00	0	--	111 / 59	76	Membro Inferior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	13:00:00	--	75	16	--	--	80.00	0	--	106 / 76	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	12:00:00	--	77	17	--	--	80.00	0	--	115 / 62	79	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	11:00:00	--	105	19	--	--	80.00	0	--	108 / 54	72	Membro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	10:00:00	--	112	20	--	--	80.00	0	--	154 / 64	94	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	09:00:00	--	100	21	--	--	80.00	0	--	166 / 78	107	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	08:00:00	--	125	20	--	--	80.00	0	--	129 / 60	83	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	89.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	07:00:00	--	188	23	--	--	80.00	0	--	133 / 69	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	86.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	05:59:00	--	81	16	--	--	80.00	0	--	104 / 59	74	Membro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	100.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	05:00:00	--	84	15	--	--	80.00	0	--	106 / 95	98	Membro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	100.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	04:00:00	--	88	24	--	--	80.00	0	--	123 / 60	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	03:00:00	--	92	16	--	--	80.00	0	--	112 / 67	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	02:00:00	--	86	18	--	--	80.00	0	--	115 / 58	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	01:00:00	--	97	17	--	--	80.00	0	--	132 / 70	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	23:59:00	--	96	20	--	--	80.00	0	--	108 / 42	64	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	23:00:00	--	100	22	--	--	80.00	0	--	117 / 50	72	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	22:00:00	--	89	22	--	--	80.00	0	--	111 / 49	69	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	20:59:00	--	103	20	--	--	80.00	0	--	115 / 83	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	20:00:00	--	99	21	--	--	80.00	0	--	104 / 78	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	19:00:00	--	106	22	--	--	80.00	0	--	115 / 56	75	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	17:59:00	--	92	16	--	--	80.00	0	--	115 / 72	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
OBSERVACION	se realiza control de glucometria valor 72mg/dl se utiliza lanceta +tirilla																		
2020-07-26	17:00:00	--	92	16	--	--	80.00	0	--	115 / 72	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	16:00:00	--	87	28	--	--	80.00	0	--	128 / 59	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC													



PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-26	05:59:00	95	21	80.00	0	123 / 70	87	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-26	05:00:00	93	19	80.00	0	130 / 63	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-26	04:00:00	96	22	80.00	0	108 / 48	68	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-26	05:59:00	95	18	80.00	0	110 / 49	69	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-26	02:00:00	129	18	80.00	0	105 / 50	68	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-26	01:00:00	106	19	80.00	0	108 / 47	67	Membro Superior Derecho(NINV)	36.20			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-26	00:00:00	100	38	80.00	0	117 / 48	71	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	23:00:00	99	29	80.00	0	107 / 47	67	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	21:00:00	101	20	80.00	0	110 / 49	69	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	20:00:00	104	27	80.00	0	113 / 55	74	Membro Superior Derecho(NINV)	36.10			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	19:00:00	100	25	80.00	0	110 / 56	74	Membro Superior Derecho(NINV)	36.60			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	17:59:00	94	24	80.00	0	125 / 67	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	17:00:00	120	24	80.00	0	127 / 69	88	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	16:00:00	108	19	80.00	0	119 / 70	86	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	15:00:00	95	19	80.00	0	122 / 86	98	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	14:00:00	92	19	80.00	0	135 / 105	115	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	13:00:00	102	14	80.00	0	130 / 90	103	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	12:00:00	81	18	80.00	0	128 / 69	88	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	11:00:00	82	17	80.00	0	127 / 79	95	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	10:00:00	83	20	80.00	0	135 / 75	95	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	09:00:00	87	26	80.00	0	142 / 71	94	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	08:00:00	82	21	80.00	0	143 / 82	102	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	07:00:00	89	21	80.00	0	162 / 88	112	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	05:59:00	70	23	80.00	0	152 / 77	102	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	05:00:00	66	22	80.00	0	130 / 55	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	04:00:00	66	22	80.00	0	130 / 55	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	03:00:00	66	22	80.00	0	130 / 55	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	02:00:00	61	22	80.00	0	144 / 72	96	Membro Inferior izquierdo(NINV)	36.00			99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	01:00:00	64	20	80.00	0	129 / 58	81	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-25	00:00:00	66	18	80.00	0	113 / 64	80	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	23:00:00	65	20	80.00	0	130 / 75	93	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	22:00:00	79	18	80.00	0	123 / 66	85	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	21:00:00	70	21	80.00	0	128 / 60	82	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	20:00:00	77	18	80.00	0	106 / 63	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	19:00:00	81	22	80.00	0	113 / 60	77	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			89.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	17:59:00	82	17	80.00	0	128 / 72	90	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	17:00:00	85	16	80.00	0	138 / 69	92	Membro Superior Derecho(NINV)	36.40			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	16:00:00	88	18	80.00	0	135 / 75	95	Membro Superior Derecho(NINV)	36.30			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	15:00:00	93	24	80.00	0	131 / 78	95	Membro Superior Derecho(NINV)	36.50			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	14:00:00	90	19	80.00	0	139 / 79	99	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	12:59:00	111	21	80.00	36	145 / 80	101	Membro Superior Derecho(NINV)	93.00			0.95	694.44	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
2020-07-24	12:00:00	93	20	80.00	0	136 / 66	89	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00			93.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	

2020-07-24	11:43:00	--	95	21	--	--	90.00	0	140 / 71	94	Membro Superior Derecho(NIN)	35.90	--	--	--	0	0		
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	05:59:00	--	120	23	--	--	90.00	0	153 / 121	131	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	98.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	05:00:00	--	126	30	--	--	90.00	0	146 / 65	92	Membro Superior Derecho(NIN)	36.50	--	--	--	0	0		
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	04:00:00	--	131	26	--	--	90.00	0	152 / 75	100	Membro Superior Derecho(NIN)	36.40	--	--	--	99.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	03:00:00	--	134	22	--	--	90.00	0	148 / 70	96	Membro Superior Derecho(NIN)	36.50	--	--	--	100.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	02:00:00	--	142	25	--	--	90.00	0	154 / 126	135	Membro Superior Derecho(NIN)	36.60	--	--	--	100.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	01:45:00	--	136	26	--	--	90.00	0	143 / 88	106	Membro Superior Derecho(NIN)	36.50	--	--	--	96.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	01:30:00	--	131	30	--	--	90.00	0	141 / 79	99	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	95.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	01:15:00	--	133	30	--	--	90.00	0	147 / 83	104	Membro Superior Derecho(NIN)	36.20	--	--	--	95.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	01:00:00	--	134	26	--	--	90.00	0	150 / 97	114	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	95.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	00:45:00	--	138	27	--	--	90.00	0	154 / 76	102	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	95.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	00:30:00	--	137	36	--	--	90.00	0	158 / 97	117	Membro Superior Derecho(NIN)	36.80	--	--	--	94.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-24	00:15:00	--	149	36	--	--	90.00	0	149 / 84	105	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	91.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
OBSERVACION se realiza glucometria la cual da como resultado de control 113mg/dl.																			
2020-07-23	23:59:00	--	135	30	--	--	90.00	0	144 / 72	96	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	2	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-23	23:45:00	--	127	20	--	--	90.00	0	136 / 66	89	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	2	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-23	23:30:00	--	124	31	--	--	90.00	0	190 / 83	118	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	2	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-23	23:15:00	--	132	32	--	--	90.00	0	157 / 68	97	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	2	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-23	23:00:00	--	128	34	--	--	90.00	0	162 / 53	89	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	2	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
OBSERVACION SE LE REALIZA GLUCOMETRIA 51 MG/DL Y SE LA PASA 300 CC DE DEXTROSA AL 10% POR ORDEN MEDICA																			
2020-07-23	15:00:00	--	90	19	--	--	90.00	0	139 / 79	99	Membro Superior Derecho(NIN)	36.00	--	--	--	92.00	0	0	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
2020-07-23	11:45:00	--	118	24	--	--	0	114 / 79	90	Membro Superior Izquierdo(NIN)	36.40	--	--	--	99.00	0	0		
2020-07-23	11:43:00	--	95	21	--	--	90.00	0	140 / 71	94	Membro Superior Derecho(NIN)	35.90	--	--	--	99.00	3.02	6.76	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						
OBSERVACION se le realiza glucometria de ingreso 80mg/dl																			
2020-07-23	11:20:00	--	118	18	--	--	0	114 / 79	90	Membro Superior Derecho(NIN)	36.40	--	--	--	99.00	0	0		
2020-07-23	05:00:00	--	126	30	--	--	90.00	365	146 / 65	92	Membro Superior Derecho(NIN)	36.40	--	--	--	99.00	3.02	6.76	
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD						

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS-++++++								
ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA						
		25-08-2020 01:57:54	20-08-2020 23:38:36	12-08-2020 22:26:25	10-08-2020 00:15:41	09-08-2020 04:04:02	08-08-2020 00:16:32	07-08-2020 01:06:14
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	0	0	0	1	0	1	1
CAIDAS PREVIAS	Presencia del antecedente	0	0	0	0	1	0	0
DEAMBULACION	NORMAL	0	0	0	0	0	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	1	1	0	0	0	0	0
	Imposible	1	1	0	1	0	0	1
	Problema de equilibrio	1	1	0	0	0	0	0
	Utiliza soporte (Bastón, caminador u otras ortesis)	0	0	0	0	0	0	0
	Segura con ayuda	1	1	0	0	0	0	0
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0	0	0	0	0	0	0
	Osteoartritis	0	0	0	0	0	0	0
	Parkinson	0	0	0	0	0	0	0
	Rigidez/Espasticidad	0	0	0	0	0	0	0
	Crisis Convulsiva	0	0	0	0	0	0	0
	Visuales	0	0	0	0	0	0	0
	Auditivos	0	0	0	0	0	0	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0	0	0	0	0	0	0
	Extremidades	0	0	0	0	0	0	0
	Hemiplejia/Hemiparesia/ Parafleja/ Paraparesia	0	0	0	0	0	0	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	NINGUNO	0	0	0	0	0	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0	0	0	0	0	0	0
	Equipo de administracion de líquidos parenterales	0	0	0	0	0	0	0
	Sonda vesical	0	0	0	0	0	0	0
	Tutor externo	0	0	0	0	0	0	0
	Monitor Holter	0	0	0	0	0	0	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0	0	0	0	0	0	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	0	0	0	0	0	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso, somnoliento (Rass -1 a -3)	0	0	0	0	0	0	0
	Agitación Psicomotora (Rass +1 a +4)	0	0	0	0	0	0	0
	Trastornos psiquicos o de conducta	0	0	0	0	0	0	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0	0	0	0	0	0	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0	0	0	0	0	0	0
	Arritmias Cardiacas	0	0	0	0	0	0	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0	0	0	0	0	0	0
	Hipoglucemia	0	0	0	0	0	0	0
	Desacondicionamiento fisico	0	0	0	0	0	0	0
	Edema en extremidades	0	0	0	1	0	0	0
	Hipotension o episodio de hipotension	0	0	0	0	0	0	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0	0	0	0	0	0	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0	0	0	0	0	0	0
	Vertigo	0	0	0	0	0	0	0
	POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	Postoperatorio menor a 48 horas	0	0	0	0	0	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0	0	0	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0	0	0	0
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO	0	0	0	0	0	0	0
	Hipotensores no diureticos	0	0	0	0	0	0	0
	Antiparkinsonianos	0	0	0	0	0	0	0
	Antidepressivos	0	0	0	0	0	0	0
	Analgesicos Opioides	0	0	0	0	0	0	0
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0	0	0	0	0	0	0
	Diureticos, laxantes	0	0	0	0	0	0	0
	Hipoglucemiantes (Orales o Inyectables)	0	0	0	0	0	0	0
PUNTAJE TOTAL		4	4	0	3	1	1	2
RIESGO								

ENFERMERO		DELSY DEL SOCORRO SALGADO BARRIOS	LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO	SIRLY DEL CARMEN MENDOZA GUZMAN	GINA PAOLA CASTILLA CASTRO	LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO	YESICA GONZALEZ CASTELLON	GINA PAOLA CASTILLA CASTRO
EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS-+++++++								
ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA						
		06-08-2020 03:42:34	05-08-2020 00:47:38	04-08-2020 04:20:40	01-08-2020 05:14:23	31-07-2020 00:04:51	29-07-2020 01:57:29	28-07-2020 01:45:39
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	1	0	0	1	1	1	1
CAIDAS PREVIAS	Presencia del antecedente	0	0	0	1	0	0	0
DEAMBULACION	<b>NORMAL</b>	0	0	0	0	0	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	0	0	0	0	0	0	1
	Imposible	1	0	0	0	0	1	0
	Problema de equilibrio	0	0	0	0	0	0	0
	Utiliza soporte (Baston, caminador u otras ortesis)	0	0	0	0	0	0	0
	Segura con ayuda	0	1	1	0	0	0	0
DEFICIT SENSORIALES	<b>NINGUNO</b>	0	0	0	0	0	0	0
	Osteoartritis	0	0	0	0	0	0	0
	Parkinson	0	0	0	0	0	0	0
	Rigidez/Espasticidad	0	0	0	0	0	0	0
	Crisis Convulsiva	0	0	0	0	0	0	0
	Visuales	0	0	0	0	0	0	0
	Auditivos	0	0	0	0	0	0	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0	0	0	0	0	0	0
	Extremidades	0	0	0	0	0	0	0
	Hemiplejia/Hemiparecia/ Parafleja/ Paraparesia	0	0	0	0	0	0	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	<b>NINGUNO</b>	0	0	0	0	0	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	1	1	1	1	1	0	1
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	0	0	0	0	1	0	0
	Sonda vesical	1	1	0	1	1	1	1
	Tutor externo	0	0	0	0	0	0	0
	Monitor Holter	0	0	0	0	0	0	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0	0	0	0	0	0	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	0	0	1	0	0	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso, somnoliento (Rass -1 a -3)	0	0	0	1	0	1	1
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0	0	0	0	0	0	0
	Trastornos psicicos o de conducta	0	0	0	0	0	0	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0	0	0	0	0	0	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0	0	0	0	0	0	0
	Arritmias Cardiacas	0	0	0	0	0	0	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0	0	0	0	0	0	0
	Hipoglucemia	0	0	0	0	0	0	0
	Desacondicionamiento fisico	0	0	0	0	0	0	0
	Edema en extremidades	1	0	0	0	0	1	1
	Hipotension o episodio de hipotension	0	0	0	0	0	0	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0	0	0	0	0	0	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0	0	1	0	1	0	0
	Vertigo	0	0	0	0	0	0	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	Postoperatorio menor a 48 horas	0	0	0	0	0	0	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0	0	0	1	1	0	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	1	1	0	0
USO DE MEDICAMENTOS	<b>NINGUNO</b>	0	0	0	0	0	0	0
	Hipotensores no diureticos	0	0	0	0	0	0	0
	Antiparkinsonianos	0	0	0	0	0	0	0
	Antidepresivos	0	0	0	0	0	0	0
	Analgesicos Opioides	0	0	0	0	0	0	0
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0	0	0	0	0	0	0
	Diureticos, laxantes	0	0	0	0	0	0	0
	Hipoglucemiantes (Orales o Inyectables)	0	0	0	0	0	0	0
	<b>PUNTAJE TOTAL</b>	5	3	4	7	7	5	6
	<b>RIESGO</b>							
ENFERMERO		GINA PAOLA CASTILLA CASTRO	LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO	NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA	LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	LUZ AMERICA MARTINEZ MORELOS	LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS-+++++++		
ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	24-07-2020 03:32:55
CAIDAS PREVIAS	Presencia del antecedente	1
DEAMBULACION	<b>NORMAL</b>	0
	Inseguro con o sin ayuda	0
	Imposible	1
	Problema de equilibrio	0
	Utiliza soporte (Baston, caminador u otras ortesis)	0
	Segura con ayuda	0
DEFICIT SENSORIALES	<b>NINGUNO</b>	0
	Osteoartritis	0
	Parkinson	0
	Rigidez/Espasticidad	0
	Crisis Convulsiva	0
	Visuales	0
	Auditivos	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0
	Extremidades	0
	Hemiplejia/Hemiparecia/ Parafleja/ Paraparesia	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	<b>NINGUNO</b>	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	0
	Sonda vesical	1
	Tutor externo	0
	Monitor Holter	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	1
ESTADO MENTAL	Confuso, somnoliento (Rass -1 a -3)	0
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0
	Trastornos psicicos o de conducta	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0
	Arritmias Cardiacas	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0
	Hipoglucemia	0
	Desacondicionamiento fisico	0
	Edema en extremidades	0
	Hipotension o episodio de hipotension	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0
	Vertigo	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	Postoperatorio menor a 48 horas	1
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0
USO DE MEDICAMENTOS	<b>NINGUNO</b>	0
	Hipotensores no diureticos	0
	Antiparkinsonianos	0
	Antidepresivos	0
	Analgesicos Opioides	1
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0
	Diureticos, laxantes	0
		0

Hipoglucemiantes (Orales o Inyectables)	0
PUNTAJE TOTAL	6
RIESGO	
ENFERMERO	MERLYS VALDEZ ALTAMAR

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS							
ITEMS	FECHA						
	25-08-2020 01:57:54	20-08-2020 23:38:36	12-08-2020 22:26:25	10-08-2020 00:15:41	09-08-2020 04:04:02	08-08-2020 00:16:32	07-08-2020 01:06:14
Mantener las barandas de la cama funcionales y amba.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Verificar que el freno de la cama est� puesto.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Mantener alguna iluminación nocturna.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baño.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
La cama (eléctrica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la máxima altitud posible. Las camillas no permiten realizar esta función por eso es necesario aplicar el resto de medidas.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Educar al paciente acerca de los riesgos que tiene en la institución, de cómo se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Retirar todo el material que pueda producir caídas tales como inmobiliarios, cables, líquidos, etc.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no est�n húmedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa �rea.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotensión ortostática (mareos) y sentarlo en un sillón apropiado acompañado de un familiar.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardaro�a) y acceso fácil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilización de elementos de eliminación en cama.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Facilitar que el baño est� accesible y acompañarlo dándole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudándole a caminar por familiar o enfermera, en especial si presenta limitación funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilización prolongada, uso de ortesis o elementos de visión (gafas)).	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Si precisa dispositivos de ayuda: andador, muletas, debe ser acompañado por personal durante el aprendizaje.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompañamiento permanente y adecuado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
ENFERMERO	6 DELSY DEL SOCORRO SALGADO BARRIOS	6 LEJANDRA MARIA ZUÑIGA JUNCO	6 SIRLY DEL CARMEN MENDOZA GUZMAN	6 GINA PAOLA CASTILLA CASTRO	6 LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO	6 YESICA GONZALEZ CASTELLON	6 GINA PAOLA CASTILLA CASTRO

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS							
ITEMS	FECHA						
	06-08-2020 03:42:34	05-08-2020 00:47:38	04-08-2020 04:20:40	01-08-2020 05:14:23	31-07-2020 00:04:51	29-07-2020 01:57:29	28-07-2020 01:45:39
Mantener las barandas de la cama funcionales y amba.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Verificar que el freno de la cama est� puesto.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Mantener alguna iluminación nocturna.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baño.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
La cama (eléctrica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la máxima altitud posible. Las camillas no permiten realizar esta función por eso es necesario aplicar el resto de medidas.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Educar al paciente acerca de los riesgos que tiene en la institución, de cómo se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Retirar todo el material que pueda producir caídas tales como inmobiliarios, cables, líquidos, etc.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no est�n húmedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa �rea.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotensión ortostática (mareos) y sentarlo en un sillón apropiado acompañado de un familiar.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardaro�a) y acceso fácil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilización de elementos de eliminación en cama.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Facilitar que el baño est� accesible y acompañarlo dándole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudándole a caminar por familiar o enfermera, en especial si presenta limitación funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilización prolongada, uso de ortesis o elementos de visión (gafas)).	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Si precisa dispositivos de ayuda: andador, muletas, debe ser acompañado por personal durante el aprendizaje.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompañamiento permanente y adecuado.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
ENFERMERO	6 GINA PAOLA CASTILLA CASTRO	6 LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO	6 NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA	6 LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO	6 SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	6 LUZ AMERICA MARTINEZ MORELOS	6 LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS		FECHA	
ITEMS		24-07-2020 03:32:55	
		SI	
Mantener las barandas de la cama funcionales y amba.		SI	
Verificar que el freno de la cama est� puesto.		SI	
Mantener alguna iluminación nocturna.		SI	
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baño.		SI	
La cama (eléctrica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la máxima altitud posible. Las camillas no permiten realizar esta función por eso es necesario aplicar el resto de medidas.		SI	
Educar al paciente acerca de los riesgos que tiene en la institución, de cómo se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.		SI	
Retirar todo el material que pueda producir caídas tales como inmobiliarios, cables, líquidos, etc.		NO	
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no est�n húmedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa �rea.		NO	
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotensión ortostática (mareos) y sentarlo en un sillón apropiado acompañado de un familiar.		NO	
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardaro�a) y acceso fácil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilización de elementos de eliminación en cama.		NO	
Facilitar que el baño est� accesible y acompañarlo dándole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.		NO	
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.		NO	
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudándole a caminar por familiar o enfermera, en especial si presenta limitación funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilización prolongada, uso de ortesis o elementos de visión (gafas)).		NO	
Si precisa dispositivos de ayuda: andador, muletas, debe ser acompañado por personal durante el aprendizaje.		NO	
Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompañamiento permanente y adecuado.		NO	
ENFERMERO		6 MERLYS VALDEZ ALTAMAR	

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS		
EVOLUCION	TIPO	RESULTADO	
		QUIMICO QUIRURGICAS GRANULACION IV 4 MODERADA CAVITADA SEROSO NINGUNO INTEGRA	
2020-08-26	7311465	(Largo = 11, Ancho = 2, Profundidad=4)	
NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS: eti�v�.martínez - ETILVIA ZAMIRA MARTINEZ CASTELLAR paciente en su unidad, femenina, en compañía de familiar, despierta conciente y orientada, se observa con ictericia generalizada, y edema en miembros inferiores. presenta herida quirúrgica por cesarea con dehiscencia de sutura. se observa lesión de aspecto enrojecido con aproximadamente 11cm de largo y 2cm de ancho con profundidad de +/- 4cm, con tejido de granulación en un 90% y 10% de tejido de fibrina, con exudado seroso en moderada cantidad, bordes conservados. se lava con solución salina, se seca y se toma muestra para cultivo de secreción. se aplica duoderm gel y se empaqueta con aposito de aquapel ag+extra para facilitar proceso de desbridamiento aut�lico, control de exudado y control antimicrobiano. se cubre con gasas estériles y fijo con fixomull. se explica procedimiento. queda tranquila tolerando procedimiento y en compañía de familiar.			
EVOLUCION	TIPO	RESULTADO	
		IV 4 MODERADA NINGUNO INTEGRA QUIMICO CAVITADA GRANULACION PURULENTO QUIRURGICAS	
2020-08-21	7298147	(Largo = 11, Ancho = 2, Profundidad=4)	
NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS: eti�v�.martínez - ETILVIA ZAMIRA MARTINEZ CASTELLAR paciente en su unidad, femenina, en compañía de familiar, despierta conciente y orientada, se observa con ictericia generalizada, y edema en miembros inferiores. presenta herida quirúrgica por cesarea con dehiscencia de sutura. se observa lesión de aspecto enrojecido con aproximadamente 11cm de largo y 2cm de ancho con profundidad de +/- 4cm, con tejido de granulación en un 80% y 20% de tejido de fibrina, con exudado purulento en moderada cantidad, bordes conservados. se lava con solución salina, se seca y se toma muestra para cultivo de secreción. se aplica duoderm gel y se empaqueta con aposito de aquapel ag+extra para facilitar proceso de desbridamiento aut�lico, control de exudado y control antimicrobiano. se cubre con gasas estériles y fijo con fixomull. se explica procedimiento. queda tranquila tolerando procedimiento y en compañía de familiar.			

2020-08-18	EVOLUCION	TIPO	RESULTADO
		SIGNOS DE INFECCION	NINGUNO
		DOLOR	6
		PIEL CIRCUNDANTE	INTEGRA
		CANTIDAD DE EXUDADO	MODERADA
		BASE DE LA HERIDA	CAVITADA
		EXUDADO	PURULENTO
		ESTADIO	IV
		TIPO DE HERIDA	QUIRURGICAS
		OLOR	QUIMICO
7289870	CARACTERISTICAS TEJIDO	ESFACELO	
	DIMENSION:	(Largo = 11, Ancho = 2, Profundidad=3)	
	OBSERVACIONES:		
	NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS: etilvia.martinez - ETILVIA ZAMIRA MARTINEZ CASTELLAR se realiza valoración por clínica de heridas encontrando paciente en su unidad, femenina, en compañía de familiar, despierta conciente y orientada, se observa con ictericia generalizada, y edema en miembros inferiores. precenta herida quirurgica por cesarea con dehiscencia de sutura. se observa lesion de aspecto amarillo con aproximadamente 11cm de largo y 2cm de ancho con profundidad de +/- 3cm, con tejido de granulacion en un 40% y 60% de tejido de fibrina, con exudado purulento en moderada cantidad, bordes conservados. se lava con solucion salina, se seca y aplica duoderm gel y se empaqueta con apósito de aqualag+extra para facilitar proceso de desbridamiento autolítico, control de exudado y control antimicrobiano, se cubre con gasas esteriles y fijo con fixomul. se explica procedimiento. queda tranquila tolerando procedimiento y en compañía de familiar.		

LISTADOS GENERALES DE ASISTENCIA VENTILATORIA																		
FECHA	HORA	MODO	FI O <sub>2</sub>	F. RESP	F. VENT	ESPONT	VOL/MIN	SENS	P. INSP	TI	REL I:E	PEEP	P PI	P MES	PI MED	ETCO <sub>2</sub>	TE	PL
2020-08-08	17:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	16:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	15:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	14:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	13:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	12:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	11:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	10:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	09:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	08:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	07:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	06:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	05:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	04:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	03:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	02:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	01:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-08	00:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	23:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	22:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	21:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	20:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	19:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	18:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	17:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	16:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	15:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	14:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	13:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	12:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	11:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	10:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	09:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	08:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	07:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-07	06:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 28%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	17:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	16:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	15:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	14:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	13:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	12:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	11:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	10:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	09:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	08:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	07:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	06:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	16	---	---	3,0	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	05:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	04:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	03:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	02:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	01:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-06	00:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	23:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	22:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	21:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	20:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	19:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	18:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	17:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	16:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	15:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	14:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%	23	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
2020-08-05	13:00:00	CANULA NASAL	FI O <sub>2</sub> 35%															



2020-07-28	02:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-28	01:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-28	00:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	23:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	22:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	21:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	20:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-27	19:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	18:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	17:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	16:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	15:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	14:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	13:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	12:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	11:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	10:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	09:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	08:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	07:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-26	06:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-25	17:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-25	16:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-25	15:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-25	14:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-25	13:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2020-07-25	12:00:00	CANULA NASAL	FI02 35%	20	--	--	3,0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ESCALA BRADEN									
Fecha: 24-07-2020 03:32:04				Usuario: MERLYS VALDEZ ALTAMAR					
VARIABLE							PUNTAJE		
NUTRICION		Adecuada					3		
ACTIVIDAD		En cama					1		
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema					1		
PERCEPCION SENSORIAL		Ligeramente limitada					3		
MOVILIDAD		Ligeramente limitada					3		
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Ocasionalmente humeda					3		
							PUNTAJE TOTAL		
14									
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN										
Fecha: 28-07-2020 01:42:43			Usuario: LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO							
			VARIABLE					PUNTAJE		
ACTIVIDAD			En cama					1		
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema					1		
PERCEPCION SENSORIAL			Ligeramente limitada					3		
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3		
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Ocasionalmente humeda					3		
NUTRICION			Probablemente inadecuada					2		
								PUNTAJE TOTAL		13
INTERPRETACION DE PUNTAJES										
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION	
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dínámico <72 H.	
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.	
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.	

ESCALA BRADEN										
Fecha: 29-07-2020 01:55:27			Usuario: LUZ AMERICA MARTINEZ MORELOS							
			VARIABLE						PUNTAJE	
ACTIVIDAD			En cama						1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema potencial						2	
PERCEPCION SENSORIAL			Ligeramente limitada						3	
MOVILIDAD			Muy limitada						2	
NUTRICION			Probablemente inadecuada						2	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda						4	
									PUNTAJE TOTAL	
									14	
INTERPRETACION DE PUNTAJES										
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES		PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.		Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.		Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.		Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 31-07-2020 00:04:21				Usuario: SANDRA MILENA BURGOS PADILLA					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada						3	
ACTIVIDAD		En cama						1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial						2	
PERCEPCION SENSORIAL		Ligeramente limitada						3	
MOVILIDAD		Ligeramente limitada						3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Ocasionalmente humeda						3	
								PUNTAJE TOTAL	
15									
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 01-08-2020 05:13:06			Usuario: LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO						
			VARIABLE					PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
MOVILIDAD			Completamente inmovil					1	
ACTIVIDAD			En cama					1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema potencial					2	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
								PUNTAJE TOTAL	
								15	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 04-08-2020 04:19:47					Usuario: NORA PATRICIA DE ARCO DE LA ROSA				
VARIABLE					PUNTAJE				
NUTRICION	Adecuada				3				
ACTIVIDAD	En cama				1				
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema				1				
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Raramente humeda				4				
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones				4				
MOVILIDAD	Sin limitaciones				4				
					PUNTAJE TOTAL				
					17				
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talnera con algodon laminado	Dinamicas	Cojin dinamico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talnera con algodon laminado	Dinamicas	Cojin < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Segun requerimiento	Dinamicas	Segun requerimiento.



ESCALA BRADEN									
Fecha: 05-08-2020 00:46:05		Usuario: LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO							
VARIABLE							PUNTAJE		
NUTRICION	Adecuada								3
ACTIVIDAD	En cama								1
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Raramente humeda								4
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones								4
MOVILIDAD	Sin limitaciones								4
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Sin problema aparente								3
							PUNTAJE TOTAL		19
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 06-08-2020 03:40:45				Usuario: GINA PAOLA CASTILLA CASTRO					
VARIABLE							PUNTAJE		
NUTRICION		Adecuada					3		
MOVILIDAD		Completamente inmovil					1		
ACTIVIDAD		En cama					1		
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial					2		
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda					4		
PERCEPCION SENSORIAL		Sin limitaciones					4		
							PUNTAJE TOTAL		
							15		
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodn laminado	Dinmicas	Cojin dinmico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodn laminado	Dinmicas	Cojin < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Segn requerimiento	Dinmicas	Segn requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 07-08-2020 01:03:13		Usuario: GINA PAOLA CASTILLA CASTRO							
		VARIABLE						PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada						3	
ACTIVIDAD		En cama						1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial						2	
MOVILIDAD		Ligeramente limitada						3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Ocasionalmente humeda						3	
PERCEPCION SENSORIAL		Sin limitaciones						4	
								PUNTAJE TOTAL	
16									
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 08-08-2020 00:16:14				Usuario: YESICA GONZALEZ CASTELLON					
VARIABLE							PUNTAJE		
NUTRICION	Adecuada						3		
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Constantemente humeda						1		
ACTIVIDAD	En cama						1		
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema potencial						2		
MOVILIDAD	Ligeramente limitada						3		
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones						4		
							PUNTAJE TOTAL		
							14		
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 09-08-2020 04:02:43				Usuario: LIDIS JOHANNA MESTRE COGOLLO					
VARIABLE							PUNTAJE		
NUTRICION	Adecuada								3
ACTIVIDAD	En cama								1
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema potencial								2
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Ocasionalmente humeda								3
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones								4
MOVILIDAD	Sin limitaciones								4
							PUNTAJE TOTAL		
							17		
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 10-08-2020 00:14:21				Usuario: GINA PAOLA CASTILLA CASTRO					
VARIABLE							PUNTAJE		
NUTRICION		Adecuada					3		
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Constantemente humeda					1		
ACTIVIDAD		En cama					1		
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial					2		
PERCEPCION SENSORIAL		Sin limitaciones					4		
MOVILIDAD		Sin limitaciones					4		
							PUNTAJE TOTAL		
15									
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodn laminado	Dinmicas	Cojn dinmico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodn laminado	Dinmicas	Cojn < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Segn requerimiento	Dinmicas	Segn requerimiento.

ESCALA BRADEN										
Fecha: 12-08-2020 22:26:06				Usuario: SIRLY DEL CARMEN MENDOZA GUZMAN						
				VARIABLE				PUNTAJE		
NUTRICION				Adecuada				3		
ACTIVIDAD				Deambula frecuentemente				4		
EXPOSICION A LA HUMEDAD				Raramente humeda				4		
PERCEPCION SENSORIAL				Sin limitaciones				4		
MOVILIDAD				Sin limitaciones				4		
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES				Sin problema aparente				3		
								PUNTAJE TOTAL		22
INTERPRETACION DE PUNTAJES										
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION	
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talenera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.	
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talenera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.	
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento.	Dinámicas	Según requerimiento.	

VARIABLE							PUNTAJE		
NUTRICION	Adecuada							3	
ACTIVIDAD	En cama							1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema							1	
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Raramente humeda							4	
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones							4	
MOVILIDAD	Sin limitaciones							4	
PUNTAJE TOTAL								17	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talnera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talnera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN															
Fecha: 25-08-2020 01:16:54			Usuario: DELSY DEL SOCORRO SALGADO BARRIOS												
VARIABLE								PUNTAJE							
NUTRICION		Adecuada						3							
ACTIVIDAD		En cama						1							
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD		Raramente humeda						4							
PERCEPCION SENSORIAL		Sin limitaciones						4							
MOVILIDAD		Sin limitaciones						4							
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Sin problema aparente						3							
PUNTAJE TOTAL								19							
INTERPRETACION DE PUNTAJES															
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION						
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talnera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.						
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talnera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.						
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.						

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS					
MEDICAMENTO		VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DÍAS TTO
1. NIFEDIPINO RETARD 30mg TABLETA		ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 TA	30
2. OMEPRAZOL 20MG CAPSULA		ORAL	1 TABLETA (S) cada 24 Hora(s)	30 CAP	30

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2194A003280022			AGUJA DESECHABLE # 18 X 1 1/2 CX100		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-08-02	22:15	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2111A003280018			AGUJA DESECHABLE # 27 CX 100.		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-26	08:57	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	5	0	fisioterapia

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2C011E001310013			APOSITO TRANSP 10 X 12CM (TEGADERM)		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0
2020-08-03	20:39	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
235C002660510			AQUACEL APOSITO 15X15 AG EXTRA REF: 413568		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1	0	0
2020-08-28	13:58	YOHANA YULIETH VALIENTE GUERRERO	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2C011T001630008			CANULA NASAL ADULTO REF: 505005		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-26	16:02	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1	0	fisioterapia

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2267C002640445			CATETER 3 LUMEN ADULTO 7.5 X 20 CM REF:6209-251		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2M001C002640001			CATETER INTRAVENOSO # 18G CX100		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-23	18:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	2	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2M001C002640002			CATETER INTRAVENOSO # 20G CX100		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-27	00:05	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1	0	0
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0
2020-08-10	09:06	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0
2020-08-11	18:30	DANILSA FRANCO JIMENEZ	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
233C002640249			CATETER INTRAVENOSO # 20 REF:4252110B		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-23	12:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1	0	0
2020-08-21	10:54	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2M001C002640003			CATETER INTRAVENOSO # 22G CX100		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-27	00:05	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	1	0	0
2020-08-07	21:19	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0
2020-08-10	09:06	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
233C002640250			CATETER INTRAVENOSO # 22 REF:4252098B		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-08-11	18:30	DANILSA FRANCO JIMENEZ	2	0	0
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	2	0	0
2020-08-21	10:54	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1	0	0
2020-08-22	10:30	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1	0	0
2020-08-24	18:03	CELINA MADERA TORRES	2	0	0
2020-08-28	13:58	YOHANA YULIETH VALIENTE GUERRERO	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2M002M001611888			CATETER MAHURKAR FEMORAL 13.5 FR X 195 CM RF:8888135191		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-26	16:02	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
2TY01C002640001			CATETER MAHURKAR YUGULAR 13.5 FR X 13.5 CM RF:8888135133		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-28	16:33	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS					
CÓDIGO			PRODUCTO		
219F001470766			DIALIZADOR 210H POLYFLUX REF:103580 CX24 BAXTER		
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE
2020-07-26	17:22	MARILENE MIRANDA GOMEZ	1	0	0
2020-07-27	10:48	YULEIMA CAROLINA GARCIA SALAS	1	0	0
2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1	0	0

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2M001M001610025			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	08:57	WENDY LORAIN LOPEZ VAZQUEZ	5	0	0	
2020-07-27	00:05	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	10	0	0	
2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	5	0	0	
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	5	0	0	
	09:40	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	5	0	0	
2020-08-01	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
	08:23	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
2020-08-02	22:15	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
2020-08-04	10:28	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	5	0	0	
2020-08-05	22:45	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	5	0	0	
2020-08-09	07:51	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
219E001292273			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-04	10:28	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	turno anterior

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
219E001290655			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	12:14	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	
	18:27	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	
2020-07-24	01:56	VALERIA BUI GOMEZ	2	0	0	
2020-07-27	20:58	WENDY LORAIN LOPEZ VAZQUEZ	2	0	0	
2020-07-28	16:33	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2	0	0	
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
2020-08-02	01:21	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2	0	0	
2020-08-03	20:39	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
2020-08-05	22:45	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2	0	0	
2020-08-10	09:06	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2211E001290649			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	18:27	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	
2020-07-24	01:56	VALERIA BUI GOMEZ	1	0	0	
2020-07-26	16:02	WENDY LORAIN LOPEZ VAZQUEZ	1	0	0	
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
2020-08-02	01:21	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
2020-08-05	22:45	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
2020-08-10	09:06	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	2	0	0	
2020-08-21	10:54	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1	0	0	
2020-08-22	17:29	LORENA ESTRADA TATIS	1	0	0	
2020-08-28	13:58	YOHANA YULIETH VALIENTE GUERRERO	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2111E001290001			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	12:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2211E001290647			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	12:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	
	18:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	
2020-07-24	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
2020-08-07	21:19	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	3	0	0	TURNOS ANTERIORES
2020-08-10	09:06	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
2020-08-11	18:30	DANILSA FRANCO JIMENEZ	1	0	0	
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1	0	0	
2020-08-21	10:54	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1	0	0	
2020-08-22	10:30	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1	0	0	
2020-08-24	18:03	CELINA MADERA TORRES	1	0	0	
2020-08-28	13:58	YOHANA YULIETH VALIENTE GUERRERO	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2205E001290644			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1	0	0	
2020-08-21	10:54	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1	0	0	
2020-08-24	18:03	CELINA MADERA TORRES	2	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2245E001290685			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-22	17:29	LORENA ESTRADA TATIS	1	0	0	
2020-08-28	13:58	YOHANA YULIETH VALIENTE GUERRERO	3	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2248E001290001			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	1	0	0	
2020-08-22	10:30	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2263E001290693			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	3	0	0	
2020-08-01	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1	0	0	
	14:20	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	TURNOS ANTERIORES
2020-08-04	16:24	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
2020-08-05	22:42	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	turno anterior04-08-20
2020-08-21	10:54	JORGE LEANDRO MELENDEZ QUINTANA	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2205G000760790			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	12:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	2	0	0	
2020-07-27	10:48	YULEIMA CAROLINA GARCIA SALAS	2	0	0	terapia de reemplazo renal#2
2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	4	0	0	
2020-08-01	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2203G000760788			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	16:02	WENDY LORAIN LOPEZ VAZQUEZ	4	0	0	
2020-08-04	16:24	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	implantacion de cateter
2020-08-05	22:42	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2195G000742282			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	17:22	MARINEY MIRANDA GOMEZ	1	0	0	

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2195G000742275			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	17:22	MARINEY MIRANDA GOMEZ	1	0	0	
2020-07-27	10:48	YULEIMA CAROLINA GARCIA SALAS	1	0	0	terapia de reemplazo renal#2

CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2245H000960814			PRODUCTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
					HOJA DE BISTURI # 10 ACERO CX100	

2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2	0	0	
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2245H000960820			HOJA DE BISTURI # 15 ACERO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	16:02	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2161CIR015358			HOJA DE BISTURI # 15 ACERO CX100 PARAMOUNT			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011T001630003			HUMIDIFICADOR DE OXIGENO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	16:03	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203T001632936			INSPIROMETRO INCENTIVO III CAMARA GCMEDICAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-01	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	1	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
22453000021010			JERINGA 10 ML C/A 21 G X 1 1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	12:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	2	0	0	
	18:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	2	0	0	
	18:27	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	
2020-07-25	00:48	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	5	0	0	
	09:59	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	5	0	0	
	08:57	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	5	0	0	fisioterapia
2020-07-26	08:58	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	5	0	0	
	20:51	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	5	0	0	
	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
2020-07-28	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	5	0	0	
	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	10	0	0	
	09:40	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	5	0	0	
2020-07-31	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	10	0	0	
	08:23	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
	08:23	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	10	0	0	
2020-08-01	14:20	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2	0	0	
	22:15	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	10	0	0	
	22:15	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	3	0	0	
2020-08-02	10:28	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	4	0	0	
	10:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	4	0	0	
	22:42	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	4	0	0	
2020-08-04	10:51	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	4	0	0	
	07:51	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	14	0	0	
	22:44	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	5	0	0	
2020-08-20	10:54	JORGE LEANDRO HELENDEZ QUINTANA	5	0	0	
	10:30	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	5	0	0	
	10:30	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	5	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21113000020001			JERINGA 10 ML C/A 21 X 1-1/2 LIFE CARE 1 UNIDAD   CAJA X 1 . LIFE CARE			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	22:16	DELSY VERONICA RAMIREZ JIMENEZ	2	0	0	
2020-08-07	21:19	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
2020-08-08	09:13	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2	0	0	
2020-08-09	07:51	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2	0	0	
2020-08-10	21:23	JANIA MILENA GARCIA OLIVA	5	0	0	
2020-08-11	11:09	CARMEN ELISA ZUÑIGA TORRES	2	0	0	
	11:20	CARMEN ELISA ZUÑIGA TORRES	3	0	0	
	18:30	DANILSA FRANCO JIMENEZ	7	0	0	
2020-08-20	11:43	BYHARLEYS ELENA ZULUAGA HERNANDEZ	3	0	0	
2020-08-23	11:09	RUTH DEL CARMEN DE ARCO LEON	5	0	0	
2020-08-24	22:14	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	2	0	0	
2020-08-24	23:11	YOLIMA DEL CARMEN MEDINA RIVERA	4	0	0	
2020-08-26	10:18	CARMEN ELISA ZUÑIGA TORRES	3	0	0	
2020-08-28	01:37	IRLING MELISSA RAMOS VALENCIA	1	0	0	24hs
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
22313000021006			JERINGA 1 ML C/A 25 X 5/8 TUBERCULINA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
2020-08-01	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
2020-08-05	22:42	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
2020-08-09	07:51	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	9	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
22483000020971			JERINGA 20 ML 21 X 1 1/2 CX45			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	08:57	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	3	0	0	
2020-07-27	00:05	SANDRA MILENA BURGOS PADILLA	7	0	0	
	10:48	YULEIMA CAROLINA GARCIA SALAS	1	0	0	terapia de reemplazo renal#2
	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	3	0	0	
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
2020-08-01	09:40	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	7	0	0	
	22:15	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	5	0	0	
2020-08-04	10:28	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
	10:59	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	2	0	0	
	22:42	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
2020-08-05	22:45	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
2020-08-06	10:51	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
2020-08-07	21:19	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
2020-08-08	09:13	LISINIA BEATRIZ COLINA ORTEGA	1	0	0	
2020-08-09	07:51	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	4	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
22033000020972			JERINGA 3 ML 21 X 1 1/2 3PTES CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-01	08:22	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	4	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
22053000020990			JERINGA 50 ML C/A 21 X 1 1/2 CX30			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2161V0000940502			LLAVE DE TRES VIAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-24	01:56	VALERIA BUJ GOMEZ	1	0	0	
2020-07-27	20:58	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	1	0	0	
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2245M001612034			LLAVE DE TRES VIAS CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2335001392786			SEDA NEGRA 2-0 10 X 75 CM REF: C0264660 SA85T			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-29	12:03	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	1	0	0	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2335001392784			SEDA NEGRA 3/0 DS24 REF: C0760272 -C0762350 BTO 184T			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	16:02	WENDY LORAINÉ LOPEZ VAZQUEZ	2	0	0	implantacionn de cateter

2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	3	0	0	
CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2C011S001370002			PRODUCTO			
			SONDA FOLLEY 18 X 2 VIAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-23	12:04	CARIANIS CAMPO CUADRADO	1	0	0	
CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2111M001610779			PRODUCTO			
			TAPON MULTIPLE			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-26	17:22	MARINEY MIRANDA GOMEZ	2	0	0	
2020-07-27	10:48	YULEIMA CAROLINA GARCIA SALAS	2	0	0	terapia de reemplazo renal#2
2020-07-28	09:00	MARIA ALEJANDRA BARRIOS GARRIDO	2	0	0	
CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2235V000933258			PRODUCTO			
			VENDA ELASTICA 6X5 BOLSA X 50			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-08-11	18:30	DANILSA FRANCO JIMENEZ	2	0	0	
CÓDIGO			REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS			
2M001M001610019			PRODUCTO			
			VENDA ELASTICA 6 X 5 COLOR PIEL CX12			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-07-31	00:02	YENITH YAJAIRA YANES FIGUEROA	2	0	0	



PROFESIONAL: SANDRA MILENA MEJIA  
CC - 52713093 - T.P. 253030-06  
ESPECIALIDAD - GINECOLOGO-OBSTETRA

Imprimió: MARTHA LUCIA SALAS GUTIERREZ - martha.salas

Fecha Impresión: 2020/8/28 - 14:57:01

	<b>La salud es de todos</b>	<b>Minsalud</b>	<b>NDE</b>	<b>Nacimientos y Defunciones</b>	<b>DANE</b>	<b>Unidad de Corresponsabilidad</b>
<b>CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL</b>						
Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.						
	<b>CERTIFICADO DE DEFUNCION</b>	Número del certificado de Defunción		724930894		
<b>LUGAR DE DEFUNCION</b>						
Departamento		Municipio				
BOLIVAR		CARTAGENA DE INDIAS				
<b>AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCION</b>						
CABECERA MUNICIPAL						
Inspección, corregimiento o caserio						
<b>TIPO DE DEFUNCION</b>		<b>FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION (AAAA-MM-DD)</b>			2020-07-23	
FETAL						
<b>HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION</b>				<b>SEXO DEL FALLECIDO</b>		
Hora		Minutos		Sin establecer		
21		34		MASCULINO		
<b>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)</b>						
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre
<b>TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO</b>				<b>NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)</b>		
<b>DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:</b>						
A cuál pueblo indígena pertenece?						
<b>PROBABLE MANERA DE MUERTE</b>						
<b>DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION</b>						
<b>APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)</b>						
Estrada		Jirado		Dayro		Alberto
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre
<b>TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION</b>				<b>NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION</b>		
CÉDULA DE CIUDADANÍA				73571329		
<b>PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION</b>				<b>REGISTRO PROFESIONAL</b>		
MÉDICO				2382		
<b>LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION</b>						
Departamento		Municipio		Año		Mes
BOLIVAR		CARTAGENA DE INDIAS		2020		JULIO
				Día		23
Gineco-Obstetricia						
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION						
Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumación						














# **GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO**



## **HOSPITALIZACION OBSTETRICIA**

**CARTAGENA-BOLIVAR  
2019**

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

## 1. PROPÓSITO

Ofrecer un marco conceptual y técnico - científico para la atención del parto en Dumian Medical clínica El Bosque, de esta manera, disminuir los riesgos de enfermedad y muerte de la mujer gestante y del producto del embarazo, optimizando el pronóstico a través de la oportuna y adecuada atención intrahospitalaria del parto.

## 2. ALCANCE

Mujeres gestantes, en las que se va a atender el parto en la Dumian Medical clínica El Bosque.

## 3. DEFINICIONES

**ATENCIÓN DEL PARTO:** Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la asistencia de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato.

**TRABAJO DE PARTO:** Conjunto de fenómenos activos y pasivos que tienen por objetivo la expulsión del producto de la gestación, la placenta y sus anexos a través del canal del parto.

**PARTO INMADURO** Entre las 20 y 28 semanas de gestación

**PARTO PRETERMINO O PREMATURO** Entre las 28 y 36 semanas de gestación

**PARTO A TERMINO** Entre las 37 y 40 semanas de gestación

**PARTO POSTERMINO** Después de la semana 42 de gestación

## 4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

La OMS estima que en el mundo mueren aproximadamente 585.000 mujeres al año por complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Cerca del 99% de estas muertes ocurren en los países en vías de desarrollo. Las tasas más altas de mortalidad se observan en África, Asia, América Latina y el Caribe.

### FACTORES DE RIESGO AL MOMENTO DEL PARTO

#### Biológicos

- Gestante adolescente (< 19 años)

- Gestante mayor (> 35 años)
- Gran múltipara (más de cuatro partos)
- Historia obstétrica adversa (aborto, muerte fetal, muerte perinatal, diabetes gestacional, preeclampsia-eclampsia, anomalías congénitas)
- Primípara inmunológica
- Antecedente de cirugía uterina (cesárea previa o miomectomía)
- Edad gestacional no confiable o no confirmada
- Edad gestacional pre término o prolongado
- Paraclínicos o ecografías con hallazgos anormales
- Anemia
- Fiebre
- Cefalea y epigastralgia
- Hipertensión arterial
- Edema o anasarca
- Disnea
- Altura uterina mayor de 35 cm o menor de 30 cm
- Embarazo múltiple
- Taquicardia o bradicardia fetal
- Distocia de presentación
- Prolapso de cordón
- Distocias de partes blandas y óseas
- Presencia de condilomas
- Sangrado genital
- Ruptura de membranas
- Líquido amniótico meconiado.

### **Sicosociales**


- Inicio tardío del control prenatal
- Falta de apoyo social, familiar o del compañero
- Tensión emocional
- Alteraciones de la esfera mental
- Dificultades para el acceso a los servicios de salud
- Ausencia de control prenatal
- Vivir en el área rural
- No estar afiliada al sistema general de seguridad social.

### **Del medio**

- Recursos inadecuados para la prestación del servicio (incluye, además del talento humano y de los recursos técnicos institucionales, el funcionamiento adecuado de los sistemas de referencia y contrarreferencia).

### **Comportamentales**

- Alcoholismo
- Drogadicción

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

- Tabaquismo

### **FACTORES PROTECTORES EN EL MOMENTO DEL PARTO**

- Practicas basadas en evidencia que soporte el beneficio
- Apoyo físico, emocional y psicológico continuos durante el trabajo de parto
- Apoyo para las madres con desventajas sociales para mejorar la relación madre-hijo
- Apoyo a las madres para la lactancia
- Recursos y procesos adecuados en la red de servicios requeridos a las situaciones potenciales que se pueden presentar
- Asegurar procesos y recursos para la vigilancia estricta del posparto inmediato.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN**

#### **Admisión de la gestante en trabajo de parto.**

Si la gestante tuvo control prenatal, solicitar y analizar los datos del carné materno, historia clínica o remisión; si se identifican factores de riesgo, la paciente debe ser hospitalizada.

Se debe confirmar que la gestante está en trabajo de parto antes de admitir al hospital. La paciente está en trabajo activo si presenta al menos dos contracciones espontaneas en diez minutos y tiene dos o más de los siguientes criterios:

- Borramiento completo del cérvix
- Dilatación cervical mayor o igual a tres centímetros
- Ruptura espontanea de membranas

Dado que la decisión de la admisión es crítica, el examen clínico debe ser practicado siempre por un medico capacitado. Si la conclusión es que la gestante no se encuentra en trabajo de parto, es preciso evaluar las condiciones de accesibilidad de las mujeres al servicio y, en consecuencia, indicar deambulacion y un nuevo examen, en un periodo no superior a dos horas o según el criterio medico. Si las condiciones de accesibilidad al servicio no son adecuadas (o no están garantizadas) la gestante se debe hospitalizar.

Las gestantes con cesárea anterior o cirugía en útero, deben ser consideradas en trabajo con cualquier nivel de actividad uterina. Por tanto, deben ser admitidas para desembarazar por vía alta o para ser vigilada desde ese momento si llena los requisitos para un parto vaginal.

Quienes no estén en trabajo de parto deben recibir información, la cual debe incluir signos para observar, cambios para analizar e indicaciones muy precisas de regresar a la clínica cuando ocurran estos cambios:

- Inicio de actividad uterina
- Sangrado genital



	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

- Amniorrea
- Disminución en la percepción de los movimientos fetales
- Epigastralgia
- Visión borrosa
- Fosfenos
- Tinitus
- Cefalea intensa

Las gestantes que deban quedarse en observación requieren un nuevo examen médico antes de dejar el hospital.

Salvaguardar siempre el acceso fácil de la usuaria al servicio de salud, para brindarle una atención rápida y oportuna.

## **ELABORACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA COMPLETA**

### **Identificación**

Motivo de consulta y anamnesis:

- Fecha probable del parto.
- Inicio de las contracciones.
- Percepción de movimientos fetales.
- Expulsión de tapón mucoso y ruptura de membranas.
- Sangrado.

### **Antecedentes**

- Personales: patológicos, quirúrgicos, alérgicos, ginecológicos, obstétricos y farmacológicos.
- Familiares.

### **Examen físico**

- Valoración del aspecto general, color de la piel, mucosas e hidratación
- Toma de signos vitales.
- Revisión completa por sistemas.
- Valoración del estado emocional.
- Valoración obstétrica que analice la actividad uterina, las condiciones del cuello, la posición, situación y estación del feto.
- Fetocardia.
- Altura uterina.
- Numero de fetos.
- Valoración de genitales externos.
- Estado de las membranas.
- Pelvimetria clínica.



	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

### **Solicitud de exámenes paraclínicos**

- VDRL (si la paciente no lo tiene)
- Hemoclasificación, si la gestante no tuvo control prenatal
- Prueba rápida para HIV (ELISA) (si la paciente no lo tiene)
- Gota gruesa en zona endémica de malaria.
- Parcial de orina
- Hemograma

### **IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONES PATOLÓGICAS:**

#### **Situaciones especiales en los servicios de admisiones o de urgencias.**

La presencia de factores de riesgo condicionara la necesidad de una remisión a un centro de mayor complejidad, si el momento del trabajo de parto lo permite. En la nota de referencia se deben consignar todos los datos de la historia clínica, los resultados de los exámenes paraclínicos, informes de ecografía y la causa de la remisión, asegurando su ingreso en el otro organismo de referencia.

#### **Ruptura prematura de membranas.**

Se debe estandarizar y simplificar el diagnostico adecuado de la ruptura prematura de membranas (RPM) con el examen visual con espejulo estéril y el análisis del pH vaginal con el fin de que resulte accesible para las usuarias y los trabajadores de la salud en centros periféricos.

Usar antibióticos en la RPM antes del término del embarazo (< 36 semanas) hasta el momento del parto. Los antibióticos para la RPM antes de término permiten prolongar el embarazo y reducen la morbilidad infecciosa materna e infantil. Una vez que se ha realizado un diagnostico apropiado de RPM se debe comenzar a administrar antibióticos por vía parenteral, especialmente si no se presume que el parto tenga lugar en poco tiempo. Se recomienda comenzar ampicilina 1 g IV cada seis horas o 500 mg de eritromicina IV o VO cada seis horas (A1) (7).

Realizar monitoreo continuo ante la presencia de meconio espeso. La presencia de meconio espeso puede indicar sufrimiento fetal, por lo que se debe realizar monitoria electrónica fetal (C2) (8).

#### **Embarazo pretérmino**

Usar corticosteroides ante el parto prematuro. El uso de corticosteroides en el caso de mujeres con ruptura prematura de membranas, sospecha de trabajo de parto prematuro o alguna complicación que requiera el parto prematuro, y cuando el feto se considere viable (24 a 34 semanas). El uso de corticosteroides antes del parto prematuro reduce la

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

mortalidad neonatal, el síndrome de dificultad respiratoria y la hemorragia interventricular (A1) (9).

Las dosis y esquemas recomendados de corticosteroides son: 12 mg de betametasona por vía intramuscular y repetir la misma dosis en 24 horas o dexametasona 6 mg por vía intramuscular, cada doce horas, por cuatro dosis. Por ahora no hay datos que apoyen la política de repetición del tratamiento con corticosteroides a intervalos regulares. No obstante, hay un experimento clínico controlado multicéntrico actualmente en curso; se debe sus resultados para reconsiderar la recomendación. Ante la duda, generalmente es preferible haber administrado corticosteroides innecesariamente que haber perdido la oportunidad en una mujer que tiene un parto prematuro.

### **Gestaciones 41 semanas**

Toda mujer con gestación de 41 semanas o más, se debe remitir u hospitalizar para inducción de rutina del trabajo de parto. Determinar siempre la edad gestacional por medio de una FUR confiable o una ecografía de primer trimestre.


Una revisión sistemática investigo si la ecografía rutinaria temprana reduce la cantidad de mujeres que requieran la inducción del parto debida a embarazo prolongado; si el embarazo prolongado puede ser prevenido aconsejando a las mujeres a estimular los pezones desde las 39 semanas hasta el parto y si la inducción rutinaria del parto reduce la morbilidad perinatal. Se incluyeron 26 investigaciones clínicas aleatorizadas. Cuatro estudios trataron acerca de la ecografía rutinaria, dos de la estimulación de los pezones, diecinueve acerca de la inducción rutinaria versus selectiva y uno acerca del monitoreo fetal. La ecografía rutinaria temprana reduce la incidencia de embarazo pos término; la estimulación de los pezones no modifica la incidencia de embarazo de pos término. La inducción rutinaria del parto podría reducir la mortalidad perinatal en 62% (RR: 0.38 IC95%: 0.14-1.08). Este beneficio se observa cuando la inducción se realiza luego de las 41 semanas de gestación. La inducción rutinaria del parto no tiene efecto en la incidencia de cesárea. (A1) (9).

### **Preeclampsia y eclampsia**

Aunque se suministra una guía particular (Guía de atención de las complicaciones hipertensivas asociadas con el embarazo), se incluyen aquí las principales recomendaciones que se deben tener en cuenta en un servicio de admisiones o de urgencias:

Se debe iniciar terapia con sulfato de magnesio a las gestantes con diagnóstico de preeclampsia.

La terapia con sulfato de magnesio para mujeres con preeclampsia reduce el riesgo de eclampsia y muerte materna. El estudio MAGPIE, que Incluyo a 10.141 mujeres con preeclampsia reclutadas en 175 hospitales de 33 países, demostró que las mujeres con preeclampsia que recibieron sulfato de magnesio tuvieron un riesgo de eclampsia 58% menor que el de las mujeres asignadas a placebo (IC 95%: 40-71); la mortalidad materna también fue más baja entre las mujeres asignadas a sulfato de magnesio (RR: 0.55,

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

IC95%: 0.26-1.14). No hubo una clara diferencia en el riesgo de muerte del niño (RR: 1.02, IC99% 0.92-1.14). No hubo efectos deletéreos sobre la madre ni el recién nacido en el corto término (A1) (10). =>

Se debe iniciar terapia con sulfato de magnesio a las gestantes con eclampsia.

La terapia con sulfato de magnesio para mujeres con eclampsia es más efectiva que otros agentes anticonvulsivantes para prevenir la recurrencia de convulsiones. Una revisión sistemática incluyó tres experimentos clínicos controlados (ECC) donde se comparó el sulfato de magnesio versus diazoan para la atención de mujeres con eclampsia. Las variables de resultado fueron muerte y morbilidad grave en la madre. Se concluyó que el sulfato de magnesio se asocia con una reducción importante de la recurrencia de las convulsiones, cuando se lo compara con el diazoan. Asimismo, también se observó una tendencia a la reducción de la mortalidad (A1) (11).

La dosis de sulfato de magnesio es un bolo de 4 g en 2 minutos y luego una infusión de 1 g por hora. La dosis puede aumentarse hasta 2 g por hora de acuerdo con la respuesta.

### **Presentación de pelvis**

Se debe realizar cesárea electiva a las 38-39 semanas de gestación para la presentación de pelvis. Una revisión sistemática realizada en el año 2000, cuyo objetivo fue evaluar los efectos de la cesárea electiva para la presentación de pelvis sobre variables de resultado perinatales, incluyó tres ECC que comparaban cesárea electiva versus parto vaginal para la presentación de pelvis. Se concluyó de esta revisión que la cesárea electiva reduce la muerte perinatal o neonatal (RR: 0.29, IC95%: 0.10 a 0.86) así como la morbilidad neonatal (RR: 0.33, IC95%: 0.19 a 0.86), a expensas de un leve aumento de morbilidad materna a corto plazo.

### **Parto vaginal después de cesárea previa**

Las mujeres con cesárea previa con cicatriz uterina segmentaria son candidatas y deben ser aconsejadas acerca de la posibilidad de un parto vaginal. Toda mujer con cesárea previa y sometida a parto vaginal debe recibir analgesia peridural (12) (A1). A las mujeres con cicatriz uterina vertical segmentaria que no se

Extiende al fondo uterino se les debe ofrecer la posibilidad de un parto vaginal.

El uso de prostaglandinas para maduración cervical o la inducción de trabajo de parto en mujeres con cesárea previa debe ser discontinuado (B2) (12).

En virtud de que la ruptura uterina puede ser catastrófica, el parto vaginal posterior a cesárea debe ser atendido en instituciones equipadas para responder a emergencias medicoquirúrgicas de forma inmediata. Se contraindica el partovaginal en mujeres con cesárea clásica o fundica. La decisión del parto vaginal posterior a cesárea previa debe ser tomada en mutuo acuerdo con la usuaria y su decisión debe ser documentada en la historia clínica (B2) (13).

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

## ATENCIÓN DEL PARTO

### 1. Atención del primer periodo del parto (dilatación y borramiento)

Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo.

Debe ofrecerse apoyo físico, emocional y psicológico continuo durante el trabajo de parto. Se debe brindar apoyo emocional a todas las mujeres no solo por alguien cercano a ella sino por personal entrenado para tal fin.

Este apoyo debe incluir presencia continua, brindando bienestar y estímulo positivo. Una revisión sistemática que incluyó nueve estudios controlados donde se comparó el soporte emocional continuado durante el parto por un familiar o una persona preparada para ello, versus las normas habituales mostro que la presencia continua de una persona sin relación social con la madre entrenada para dar apoyo emocional, redujo la necesidad de analgésicos en 16%, la incidencia de cesárea en 23%, y la depresión neonatal a los cinco minutos en 50% (A1) (14). Posteriormente, otra revisión sistemática que incluyó 15 ECC mostro que las mujeres que tuvieron soporte intraparto continuo tuvieron menos probabilidad de tener analgesia intraparto, parto operatorio o de informar insatisfacción con la experiencia. Los beneficios fueron mayores cuando el soporte fue brindado por personas que no formaban parte del personal del hospital, cuando comenzó tempranamente en el trabajo de parto y en sitios donde no se disponía rutinariamente de analgesia epidural (A1) (15).

Se procede a:

- Tomar signos vitales a la madre por lo menos una vez cada hora: frecuencia cardiaca, tensión arterial y frecuencia respiratoria. La presencia de factores de riesgo condicionará la necesidad de una remisión a un centro de mayor complejidad, si el momento del trabajo de parto lo permite. En la nota de referencia se deben consignar todos los datos de la historia clínica.
- Diligenciar el partograma al inicio de la fase activa del trabajo de parto. En éste se registrara la dilatación, borramiento, estación, estado de las membranas y variedad de posición. Cuando la curva de alerta registrada en el partograma sea cruzada por la curva de progresión (prolongación anormal de la dilatación) se debe encontrar y corregir el factor causante. Las alteraciones del partograma deben conducir a un manejo activo del trabajo de parto o a interconsulta con el especialista.  
Los factores causantes de distocia en el primer periodo del parto pueden dividirse en dos grandes grupos:

- **Distocia mecánica:** En la mayoría de casos, corresponde a desproporción céfalo pélvico.

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

• **Distocia dinámica:** Se afecta el mecanismo de la contracción en presencia de una relación cefalo pélvica adecuada. Los factores que se deben descartar son: mal control del dolor, hipodinamia uterina, deshidratación e infección amniótica. El tratamiento que se instaure deberá corregir el factor identificado. Si luego de aplicadas las medidas correctivas no se logran progresión, se debe evaluar la capacidad resolutive de la institución y, en caso necesario, remitir a un nivel de mayor complejidad.

La evidencia disponible no permite concluir cual o cuales líneas de acción utilizar. Se debe utilizar el partograma que la institución acuerde. En un experimento clínico controlado (ECC) se asignaron en forma aleatoria gestantes nulíparas saludables en fase activa del trabajo de parto a termino a manejo agresivo del trabajo de parto (n = 344) o a manejo expectante (n = 350). El manejo agresivo incluyo el uso de un partograma de una sola línea, tacto vaginal cada dos horas y uso de oxitócica si se cruzaba la línea. El manejo expectante consistió en el uso de un partograma con dos líneas (una línea de alerta y una línea de acción paralela a la anterior, cuatro horas a la derecha de la anterior) y tacto vaginal cada cuatro horas; si se alcanzaba la línea de acción se iniciaba oxitócica y se examinaba la paciente cada dos horas. La tasa de cesáreas fue significativamente menor en el grupo de manejo agresivo (16% vs 23.4%; RR: 0.68, IC 95%: 0.5 a 0.93), se uso significativamente más oxitócica en el grupo de manejo agresivo, pero no hubo diferencias en el uso de analgesia, episiotomía ni apgar al minuto y a los cinco minutos (A1) (16). En otro ECC, llevado a cabo en un hospital universitario de Inglaterra, se asignaron aleatoriamente a 928 primigestantes con gestaciones no complicadas en trabajo de parto espontaneo a término, a tener un registro del progreso de su trabajo de parto en un partograma con línea de acción a las 2, 3 o 4 horas a la derecha de la línea de alerta. Si el progreso alcanzaba la línea de acción se considero trabajo de parto prolongado y se manejo siguiendo un protocolo estándar.

La tasa de cesáreas fue mas baja cuando se uso el partograma con una línea de acción de cuatro horas. La diferencia entre el partograma de tres y cuatro horas fue estadísticamente significativa (OR: 1.8 IC95%:

1.1 a 3.2), pero la diferencia entre el partograma de dos y cuatro horas no (OR: 1.4 IC95%: 0.8 a 2.4). Las mujeres en la rama de dos horas estuvieron más satisfechas con su trabajo de parto en comparación con las mujeres en las ramas de tres y cuatro horas. Esto sugiere que las mujeres prefieren el manejo activo y que es posible que los partogramas que favorezcan la acción más temprana se asocien con mayor tasa de Cesáreas (A1) (17).

Evaluar la actividad uterina a través de la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones y registrar los resultados en el partograma.

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

Se debe auscultar intermitentemente la fetocardia en reposo y postcontracción. La frecuencia cardiaca fetal debe tomarse por un minuto completo, por lo menos una vez cada 30 minutos durante la fase activa y cada cinco minutos durante el segundo periodo.

No se recomienda practicar monitoria electrónica fetal de rutina en embarazos sin factores de riesgo durante el trabajo de parto. Una revisión sistemática que incluyo 12 ECC comparo la eficacia de monitoreo intraparto de rutina con la auscultación intermitente en embarazos sin factores de riesgo.

Se concluyo que el único beneficio del uso de monitoreo intraparto de rutina fue la reducción de convulsiones neonatales, cuando se acompañaba de la determinación del pH en sangre de cuero cabelludo. No se conoce el impacto que esto tendría a largo plazo. El monitoreo intraparto sin la determinación del pH no genera reducción en la morbilidad perinatal. El uso de monitoreo intraparto de rutina sin la determinación del pH en sangre de 440 Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública cuero cabelludo no tiene impacto en la morbilidad perinatal, y no se justifica su uso en forma rutinaria (A1) (18).

Realizar tacto vaginal de acuerdo con la indicación médica. Si las membranas están rotas, se debe restringir el número de exámenes vaginales.

No se debe realizar amniotomía rutinaria durante el trabajo de parto para acortar la duración del trabajo de parto espontáneo.

Una revisión sistemática investigo los efectos de la amniotomía sobre la tasa de cesáreas y otros indicadores de morbilidad materna y neonatal, tales como el APGAR menor de siete a los cinco minutos y admisiones a la unidad de cuidados intensivos neonatal. La revisión incluyo 9 ECC en los que se comparaban la amniotomía rutinaria versus no hacer amniotomía. La amniotomía se asocio con una reducción en el trabajo de parto entre 60 y 120 minutos, pero hubo una tendencia al aumento del riesgo de cesárea (OR = 1.26; IC: 95% 0.96-1.66). La probabilidad de un APGAR a los cinco minutos menor de siete se redujo en asociación con la amniotomía temprana (OR = 0.54; IC 95%: 0.30-0.96); sin embargo, no hubo diferencias respecto a otros indicadores tales como el pH arterial de cordón y admisiones a la unidad de cuidados intensivos.

También se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la amniotomía y la disminución en el uso de oxitócica (OR = 0.79; IC 95%: 0.67-0.92). Los autores concluyeron que la amniotomía se asocia con riesgos y beneficios. Los beneficios incluyen la reducción de la duración del trabajo de parto y una posible reducción en los puntajes de APGAR anormales a los cinco minutos. Sin embargo, la meta-análisis no soporta la hipótesis de que la amniotomía temprana reduce el riesgo de cesárea; de hecho hubo tendencia a su aumento.

En un experimento grande incluido en esta revisión sistemática se observo una asociación entre amniotomía temprana y parto por cesárea por sufrimiento fetal. Los datos sugieren que la amniotomía se debe reservar para mujeres con progreso anormal del trabajo de parto (A1) (19).

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

No hay beneficios evidentes del uso rutinario de intervenciones como la aceleración del trabajo de parto, la confinación a la cama y la administración de líquidos endovenosos (Smith H, 2002). En nuestro medio se recomienda mantener un acceso venoso y la administración de líquidos endovenosos.

Durante el trabajo de parto debe usarse analgesia para alivio del dolor según necesidad. Los analgésicos que se pueden utilizar durante el trabajo de parto incluyen meperidina, hidroxicina, morfina u otros analgésicos y analgesia regional (C3) (6, 8).

Si se decide analgesia regional durante el trabajo de parto, se recomienda la analgesia combinada espinal-peridural. Una revisión analizo los efectos relativos de la analgesia combinada espinal-epidural versus la analgesia epidural durante el trabajo de parto. Se incluyeron 14 ECC. La analgesia combinada mostro un tiempo menor desde la primera inyección hasta la obtención de una analgesia materna efectiva (diferencia promedio ponderada de 5.50 minutos (IC 95%: -6.47 a -4.52), aumento de la incidencia de satisfacción materna (OR 4.69, IC 95%: 1.27 a 17.29) y un aumento en la incidencia de prurito OR 2.79 (IC 95%: CI 1.87 a 4.18). No se encontraron diferencias entre la analgesia combinada y la epidural sola con respecto a la movilidad maternal, requerimientos de analgesia de rescate, incidencia de cefalea postpuncion o parche sanguíneo, hipotensión, retención urinaria, incidencia de parto con forceps, tasa de cesáreas ni admisión del recién nacido a la unidad neonatal.

No fue posible obtener conclusiones acerca de complicaciones raras tales como lesión nerviosa y meningitis (Resolución 5261 de 1994, Libro II Titulo I Art. 103) (A1) (20).

Otras recomendaciones para aplicar durante el trabajo de parto se encuentran en los anexos 1, 2 y 3.

Al alcanzar una estación de +2, la gestante debe trasladarse a la sala de partos o acondicionar el sitio donde ocurrió el trabajo de parto para el nacimiento. El parto debe ser atendido por el médico y asistido por personal de enfermería.

Se debe suspender la aplicación de enema rutinario a las gestantes en trabajo de parto en los sitios donde aún se haga esta intervención. Una revisión sistemática mostro que el único efecto demostrado de esta práctica fue que las mujeres que recibían enema tuvieron menos incidencia de deposiciones durante el parto que aquellas que no recibieron. La incidencia de infección tanto neonatal como de la sutura perineal fue similar en el grupo experimental y en el grupo control. La evidencia no es concluyente debido a que ambos estudios son de escaso tamaño muestral.

## **2. Atención del segundo periodo del parto (expulsivo)**



	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

El descenso y posterior encajamiento de la presentación, son fenómenos relativamente tardíos en relación con la dilatación cervical; esta circunstancia es válida en las primíparas más que en las múltiparas.

Las múltiparas tienden a exhibir mayores velocidades de dilatación y descenso.

Durante este periodo es importante el contacto visual y verbal con la gestante para disminuir su ansiedad, así como la vigilancia estrecha de la fetocardia.

Inicialmente, se debe evaluar el estado de las membranas, si se encuentran integras, se procede a la amniotomía y al examen del líquido amniótico. Si el líquido amniótico se encuentra meconiado y si no hay progresión del expulsivo, es necesario evaluar las condiciones para cesárea.

El pujo voluntario solo debe estimularse durante el expulsivo y en el momento de las contracciones.

No se debe realizar episiotomía rutinariamente.

La atención del recién nacido debe hacerse de acuerdo con la Guía para la atención del recién nacido.

Se debe permitir inmediatamente el contacto piel a piel de la madre con el recién nacido. Una revisión que incluyó 17 estudios encontró efectos positivos y estadísticamente significativos del contacto temprano piel a piel sobre la lactancia materna uno y tres meses después del parto, y sobre la duración de la lactancia. También se encontraron efectos positivos sobre afecto, caricias y apego maternos (A1) (25).

En caso de mortinato, remitir con la placenta a patología para estudio anatomopatológico. Dependiendo de la edad fetal se procederá a realizar necropsia, tomar muestras y remitir. Se debe consultar con patología. También, se debe brindar apoyo psicológico permanente a la madre.

El pinzamiento del cordón umbilical, se debe realizar de acuerdo a lo estipulado en la guía de pinzamiento de cordón umbilical.

## **Pinzamiento del cordón umbilical**

Habitual	Inmediato	Precoz	Diferido
<b>Las condiciones clínicas que indican el pinzamiento habitual del cordón son:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Interrupción de la palpación de las arterias umbilicales.</b></li> <li>• <b>Disminución de la ingurgitación de la vena umbilical.</b></li> <li>• <b>Satisfactoria perfusión de la piel.</b></li> </ul>	Las condiciones clínicas que indican el pinzamiento inmediato del cordón son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Placenta previa o abrupción de placenta para interrumpir la pérdida de sangre del recién nacido.</li> </ul>	Las condiciones clínicas que indican el pinzamiento precoz del cordón son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacidos hijos de madres toxemicas o diabéticas para reducir el riesgo de poliglobulia.</li> <li>• Isomunización materno fetal.</li> <li>• Mitenia gravis para disminuir el paso de anticuerpos maternos.</li> <li>• Madre HIV positiva.</li> </ul>	Las condiciones clínicas que indican el pinzamiento diferido del cordón son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prolapso y procidencia del cordón</li> <li>• Parto en presentación de pelvis</li> <li>• Ruptura prematura de membranas.</li> </ul>
<b>Realizar entre uno y dos minutos después del nacimiento.</b>	Realizar inmediatamente.	Realizar entre 30 segundos y un minuto después del parto.	Realizar con posterioridad a los tres minutos después del nacimiento.

## Tipos de pinzamiento del cordón umbilical


**Nota:** Los criterios para pinzamiento precoz prevalecen sobre los de pinzamiento diferido cuando coexisten como indicaciones.

### 3. Atención del alumbramiento

Se debe realizar manejo activo del alumbramiento en vez del manejo expectante.

El manejo expectante, consiste en permitir que la placenta sea expulsada espontáneamente o ayudada por la gravedad o la estimulación del pezón. Los signos clínicos para valorar un desprendimiento espontaneo de la placenta son:

- Contracción del fondo uterino

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

- Formación del globo de seguridad
- Expulsión súbita de sangre
- Descenso de la pinza indicadora (descenso del cordón umbilical)
- Reparición de contracciones dolorosas
- Palpación de la placenta en la vagina
- Signo del pescador (al ejercer tracción del cordón se observa el descenso del fondo uterino si no ha ocurrido el desprendimiento)
- Signo del pistón (tracción cefálica del segmento para valorar el ascenso del cordón cuando no ha ocurrido el desprendimiento)

El manejo activo consiste en lo siguiente:

- Dentro de un minuto del nacimiento se palpa el abdomen para descartar la presencia de otro feto y se administra un medicamento uterotónico (oxitocina) si no hay contraindicaciones tales como hipertensión, preeclampsia o eclampsia.
- Pinzar el cordón cerca del periné.
- Esperar una contracción uterina fuerte (usualmente dos a tres minutos después del parto).
- Aplicar tracción controlada del cordón para obtener lentamente el parto de la placenta, mientras que se estabiliza el útero aplicando tracción por encima del pubis para prevenir la inversión uterina.
- Si la placenta no desciende, detener la tracción y esperar la siguiente contracción.
- Tan pronto como ocurra el parto de la placenta hacer masaje uterino hasta que esté bien contraído.

Una revisión sistemática analizó los efectos del manejo activo versus el manejo expectante sobre la pérdida sanguínea, la hemorragia posparto y otras complicaciones maternas y perinatales del tercer periodo del parto. Se incluyeron Programa de Apoyo a la Reforma de Salud/PARS cinco ECC que comparaban el manejo activo del tercer periodo del parto con el manejo expectante. En instituciones hospitalarias de maternidad el manejo activo se asoció con reducción de los riesgos de pérdida sanguínea materna (diferencia promedio ponderada -79.33 mL (IC95%: -94.29 a -64.37); hemorragia posparto de más de 500 mL (RR: 0.38, IC95%: 0.32 a 0.46) y de tercer periodo prolongado (diferencia promedio ponderada -9.77 minutos, IC 95%: -10.00 a -9.53). El manejo activo se asoció con un aumento del riesgo de náuseas

Maternas (RR 1.83, IC 95%: 1.51 a 2.23), vómito y presión arterial aumentada (probablemente debido al uso de ergometría). No hubo ventajas o desventajas aparentes para el recién nacido. Se concluye que el manejo activo es superior al manejo expectante en términos de pérdida sanguínea, hemorragia posparto y otras complicaciones serias del tercer periodo del parto. Sin embargo, el manejo activo se asoció con el aumento del riesgo de efectos colaterales como náuseas y vómito e hipertensión, cuando se usó ergometría. El manejo activo debe ser de elección en un medio hospitalario. Las implicaciones son menos claras para otros escenarios incluyendo la práctica domiciliaria (26).

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

Al visualizar la placenta, se toma con las dos manos, se inicia un movimiento de rotación para enrollar las membranas y favorecer su expulsión completa. Debe revisarse el estado de la placenta tanto por su cara materna como por su cara fetal. También debe verificarse la integridad de las membranas, el aspecto del cordón umbilical, su inserción y el número de vasos (lo normal, dos arterias y una vena).

Ante la duda de que haya alumbramiento incompleto, debe procederse a la revisión uterina y extracción manual de los restos retenidos (no realizar de forma rutinaria).

Después del alumbramiento se administran 10 unidades de oxitocina en bolo y continuar con 20 unidades diluidas en 500 cc de lactato de ringer, en infusión continua por 24 horas para prevenir la hemorragia posparto por atonía uterina. Se considera normal una pérdida de 500 cc de sangre luego del parto vaginal normal.

Si la madre lo ha elegido, se puede proceder a aplicar el DIU posparto. Este debe aplicarse antes de hacer las suturas perineales; si no es posible, se hará dentro de las primeras 48 horas del posparto. La aplicación del DIU posparto debe ser hecha por personal experto con entrenamiento específico

Suturar los desgarros de cuello o perineales o la episiotomía en forma anatómica por planos sin dejar espacios muertos o hemorragia activa. La Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública recomienda el uso de suturas sintéticas absorbibles en lugar de catgut para reparar las lesiones perineales. Una revisión sistemática incluyó 7 ECC que compararon la utilización de materiales sintéticos versus el catgut para la reparación del perine. Se analizaron las siguientes variables de desenlace: dolor, cantidad de analgesia utilizada, grado de dispareunia, remoción del material de sutura, necesidad de resuturar la herida y dehiscencia. Los resultados de esta revisión muestran que el uso de ácido poliglicólico para la reparación del perine luego del nacimiento está asociado con menor dolor y dispareunia. Asimismo, el uso de ácido poliglicólico está asociado con aumento en la necesidad de remoción del material. Los materiales sintéticos absorbibles deben ser usados para reparar el perine aunque exista un aumento de la necesidad de remoción de la sutura en el posparto (A1) (27).

No se recomienda la revisión uterina de rutina. Se recomienda la revisión restrictiva de la revisión uterina (sospecha de retención de restos placentarios o de membranas, hemorragia posparto, corioamnionitis, parto pretermino).

## **ATENCIÓN DEL PUERPERIO INMEDIATO**

Este periodo comprende las dos primeras horas posparto. Durante este, se producen la mayoría de hemorragias por lo cual es preciso vigilar la hemostasia uterina, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Signos vitales maternos
- Globo de seguridad

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

- Sangrado genital
- Revisar las suturas vaginales o el sitio de la episiotomía para descartar la formación de hematomas si no se producen alteraciones en este periodo, la madre debe trasladarse al sector de alojamiento conjunto y allí se le instruirá y apoyara sobre la lactancia materna a libre demanda, vacunación, puericultura, signos de alarma, consulta de puerperio y demás temática pertinente.

En caso de presentarse hemorragia, debe realizarse lo estimado en la Guía de hemorragia pos parto.

### **ATENCIÓN DURANTE EL PUERPERIO MEDIATO**

Este periodo comprende desde las primeras 2 hasta las 48 horas posparto.

Se deben realizar las siguientes acciones:

- Vigilar y controlar la involución uterina y el aspecto de los loquios
- Detectar tempranamente las complicaciones como hemorragia e infección puerperal, vigilando la presencia de taquicardia, fiebre, taquipnea, sub involución uterina, hipersensibilidad a la palpación uterina y loquios fétidos
- Deambulación temprana
- Alimentación adecuada a la madre

En caso de evolución satisfactoria, se puede dar salida a la madre cuando hayan transcurrido al menos 24 horas de observación posparto.

Se recomienda suministrar inmunoglobulina anti-D dentro de las 72 horas después del parto a todas las mujeres Rh negativo, sin anticuerpos anti-D, quienes tuvieron un niño Rh positivo. Una revisión sistemática incluyo 6 ECC que compararon la profilaxis anti-D con no tratamiento o placebo en mujeres Rh negativas, sin anticuerpos anti-D, quienes tuvieron un niño Rh positivo. Los estudios incluyeron más de 10.000 mujeres.

La Ig anti-D redujo la incidencia de aloinmunización RhD seis meses después del parto (RR: 0.04, IC 95%: 0.02 a 0.06), y en una gestación posterior (RR: 0.12, IC 95%: 0.07 a 0.23). Estos beneficios se observaron independientemente del status ABO de la madre y el niño, cuando la anti-D se suministro dentro de las 72 horas del parto. Las dosis más altas (hasta 200 microgramos) fueron más efectivas que las dosis más bajas (hasta 50 microgramos) para prevenir la aloinmunización RhD en una gestación subsecuente. Sin embargo, la evidencia sobre la dosis optima es limitada (A1) (28). Si no se han presentado complicaciones se puede dar de alta a la madre con su recién nacido.

### **ATENCIÓN PARA LA SALIDA DE LA MADRE Y SU NEONATO**

En esta fase es preciso dar información a la madre sobre:

	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

- Medidas higiénicas para prevenir infección materna y del recién nacido
- Signos de alarma de la madre: fiebre, sangrado genital abundante, dolor en hipogastrio y/o en área perineal, vómito, diarrea. En caso de presentarse alguno de ellos debe regresar a la institución
- Importancia de la lactancia materna exclusiva
- Puericultura básica
- Alimentación balanceada adecuada para la madre
- Informar, dar consejería y suministrar el método de planificación familiar elegido
- Inscribir al recién nacido en los programas de crecimiento, desarrollo y vacunación
- Estimular el fortalecimiento de los vínculos afectivos, autoestima y autocuidado como factores protectores contra la violencia intrafamiliar
- Entregar el registro de nacido vivo y promover que se haga el registro civil del recién nacido en forma inmediata.

La paciente debe egresar con:

- Formula de sulfato ferroso, analgesia y medios físicos locales
- Cita control en los 7 días pos parto con el fin de controlar el puerperio
- Licencia de maternidad si lo requiere la paciente

Se debe administrar la vacuna triple viral MMR (sarampión, rubeola y parotiditis) a las mujeres en el posparto de acuerdo con el estado de inmunización materna.

Se debe instruir a la madre, con respecto a la importancia de conocer los resultados de la hemoclasificación del neonato y del tamizaje del hipotiroidismo congénito. La madre debe consultar nuevamente a la institución para conocer el resultado del tamizaje y traer al recién nacido para las pruebas confirmatorias cuando este indicado.

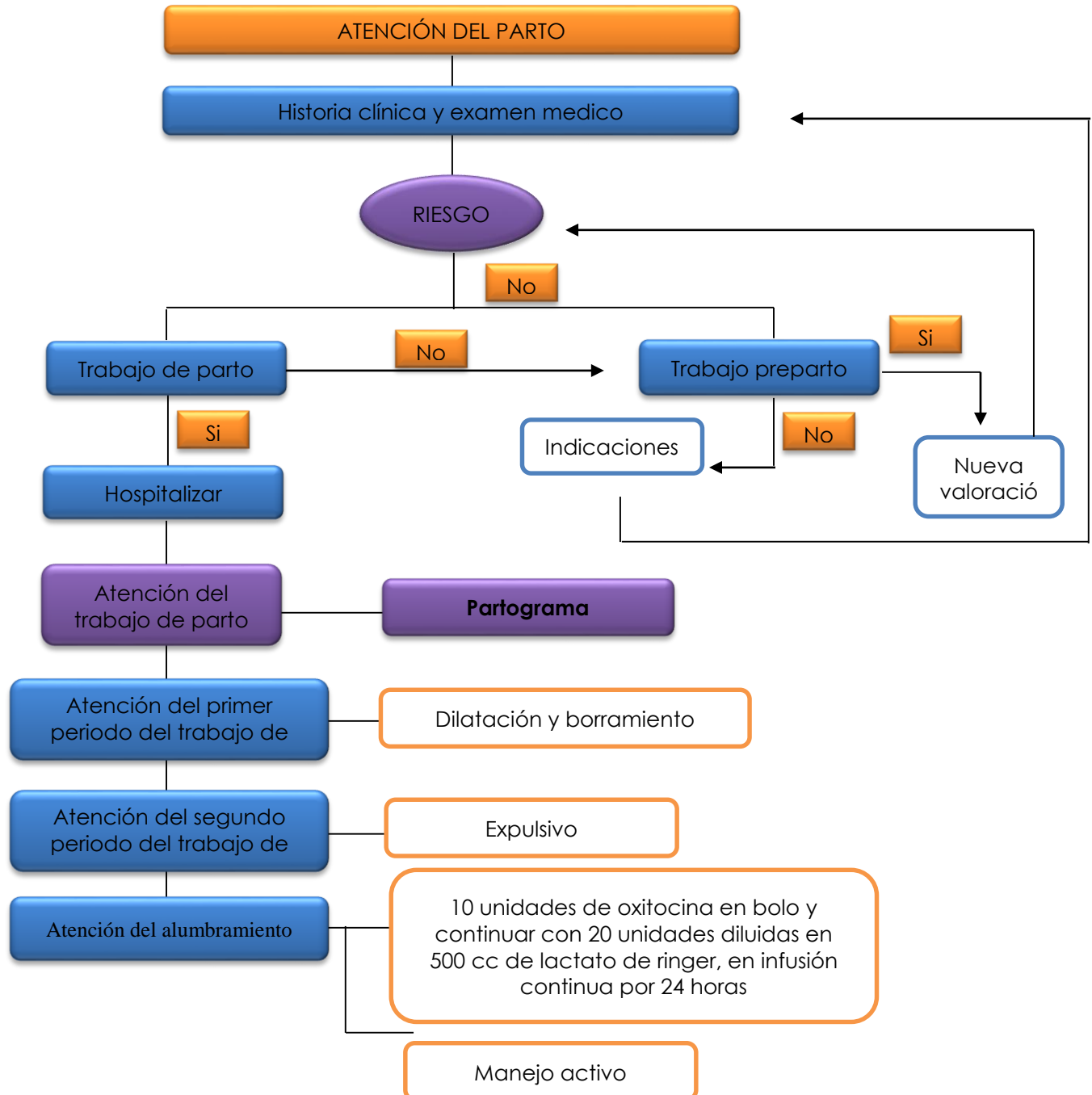
## 11. Procedimientos de salud pública

Los niveles de atención y los códigos se señalan en la tabla del punto anterior.


Los indicadores de cumplimiento y centinela de calidad que se proponen son:

- Cumplimiento de metas de atención institucional del parto (95%).
- Cumplimiento en la aplicación de triple viral a mujeres en el posparto.

Además del diligenciamiento del certificado de nacido vivo, se recomienda implementar el Sistema informático perinatal (CLAP) con fines de notificación. Este sistema permite la obtención y notificación de información acerca de tasas de parto a término y pretermino, razones o tasas de mortalidad y morbilidad materna y perinatal, peso al nacer y otros indicadores de interés en salud pública tales como prácticas basadas en la evidencia, bajo peso al nacer y necesidades de remisión, entre otros. Se consideran adecuados una cobertura mayor o igual a 80% de aplicación del SIP y más de 80% de llenado adecuado de las variables.





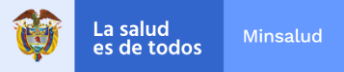
	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

## 5. BIBLIOGRAFIA

- Ariel Ivan Ruiz Parra. Guía de atención del parto. Guía 8. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública.
- Reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas: Consenso Estratégico Interagencial para América Latina y el Caribe. Washington D.C. PAHO, 2003. ISBN 92 75 32487 5.
- Ministerio de Salud. Direccion General de Salud Pública. SIVIGILA. [www.col.opsoms.org/sivigila/2001/bole37\\_2001](http://www.col.opsoms.org/sivigila/2001/bole37_2001)
- Cuartas JD, Mesa CM, Ochoa G, Torres Y, Osorio JJ, Rios X, Montoya LP.
- Grupo de investigación Gineco-CES. Factores asociados con mortalidad materna. Medellin 2002-2003.
- Saboya MI. Mortalidad materna en Colombia una aproximacion ecologica,
- 2005. Tesis de grado para optar el titulo de Magister en Salud Publica. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Salud Publica. Bogota, D.C. 2005.
- Profamilia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, USAID, Ministerio de la Proteccion Social, UNFPA. Encuesta nacional de demografia y salud. Colombia 2005. Disponible en: [www.profamilia.org.co/encuestas](http://www.profamilia.org.co/encuestas)
- Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Prevention, diagnosis and treatment of failure to progress in obstetrical labor. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2004 Oct. 35 p
- Kenyon S, Bouvain M, Nelson J. Antibioticos para la rotura prematura de membranas antes de termino (Revision Cochrane traducida). En: The Cochrane Library, Issue 4, 2002. Oxford: Update Software
- OMS, FNUAP, UNICEF, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones
- Conexas. Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto: Guía para obstetrices y medicos, OMS. Traducido del original en ingles por la OPS. 2002
- Crowley P. Corticosteroides con fines profilacticos para el parto prematuro (Revision Cochrane traducida). En: The Cochrane Library, Issue 4, 2002.
- Oxford: Update Software
- Altman D, Carroli G, Duley L, Farrell B, Moodley J, Neilson J, Smith D, Magpie Trial Collaboration Group. Do women with pre-eclampsia, and their babies, benefit from magnesium sulphate? The Magpie Trial: a randomized placebo-controlled trial. Lancet. 2002; 359(9321): #1877-90
- Duley L, Henderson-Smart D. Sulfato de magnesio versus diazoan para la eclampsia. Biblioteca de salud reproductiva de la Organizacion Mundial de la Salud, 1999 Vol. 2.
- Hofmeyr GJ, Hannah ME. Planned caesarean section for term breech delivery (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, issue 3, 2001.
- ACOG Practice Bulletin No. 54, (2004) Vaginal Birth after Previous Cesarean Delivery 104 (1); 2004: 203-212.
- Hodnett, ED. Support from caregivers during childbirth. (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, issue 2. Oxford: Update Software, 1998.


	<b>GUIA PARA ATENCIÓN DEL PARTO</b>	<b>COD:</b>
		<b>VERSION:</b>
		<b>FECHA APROBACION:</b>

- Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr G J, Sakala C. Continuous support for women during childbirth (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 2, 2005. Oxford: Update Software.
- Pattinson RC, Howarth GR, Mdluli W, Macdonald AP, Makin JD, Funk M.
- Aggressive or expectant management of labour: a randomised clinical trial. BJOG 2003; 110(5): 457-61
- Lavender T, Alfirevic Z, Walkinshaw S. 1998 Lavender T, Alfirevic Z, Walkinshaw S. Partogram action line study: a randomised trial. BJOG 1998; 105 (9): 976-80.
- Thacker SB, Stroup DF. Continuous electronic fetal heart monitoring during labor. (Cochrane Review) In: The Cochrane Library, Issue 2. Oxford: Updated Software, 1998.
- Fraser WD, Turcot L, Krauss I, Brisson-Carrol G. Amniotomy for shortening spontaneous labour (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 2, 2005. Oxford: Update Software.
- Hughes D, Simmons SW , Brown J, Cyna AM. Combined spinal-epidural versus epidural analgesia in labour (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 2, 2005. Oxford: Update Software.
- Cuervo LG, Rodriguez MN, Delgado MB. Enema vs no enema during labor. (Cochrane Review) In: The Cochrane Library, Issue 2. Oxford: Update Software, 1998.
- Garforth S, Garcia J. Hospital admission practices. In: Chalmers I, Enkin MW, Keirse MJNC (eds). Effective Care in Pregnancy and Childbirth. Oxford: Oxford University Press 1989, pp. 820-826.
- Carroli G, Belizan J, Stamp G. Episiotomy policies in vaginal births. (Cochrane Review) en: The Cochrane Library, Issue 2. Oxford: Update Software, 1998
- Smith H. Effective Health Care Alliance Programme, Liverpool School of Tropical Medicine, UK Liverpool UK . Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS, No 5, Geneva, WHO/RHR/02.1S, 2002.
- Anderson GC, Moore E, Hepworth J, Bergman N., 2005.
- Prendiville WJ, Elbourne D, Mc Donald S. Active versus expectant management of the third stage of labour. Cochrane Review. En: The Cochrane Library, issue 2, 1998.
- Kettle C, Johanson RB. Absorbable Synthetic vs. Catgut Suture Material for
- Perineal Repair. (Cochrane Review) En: The Cochrane Library, Issue 2, Oxford (Software), 1998.
- Crowther C, Middleton P. Anti-D administration after childbirth for preventing Rhesus alloimmunisation (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 2, 2005. Oxford: Update Software.
- Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. Organización
- Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Boletín de salud perinatal 2001; 19: 3-9.
- Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. Organización
- Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Boletín de salud perinatal 2000; 18:3 -6.
- Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. Organización
- Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Boletín de salud perinatal 1998; 17:3 -7.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02


## **LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
BOGOTÁ, JUNIO DE 2020**

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

## Tabla de contenido

1. <b>PROPÓSITO</b> .....	3
2. <b>ALCANCE</b> .....	3
3. <b>NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS</b> .....	3
4. <b>CONSIDERACIONES PARA LAS GESTANTES Y SUS FAMILIAS</b> .....	4
5. <b>CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES</b> .....	4
6. <b>CONSIDERACIONES PARA LAS GESTANTES CON CUADRO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19</b> .....	8
7. <b>CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS RECIÉN NACIDOS</b> .....	10
8. <b>CONSIDERACIONES PARA LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV 2-COVID-19</b> .....	11
9. <b>CONSIDERACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES O RECIÉN NACIDOS CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN POR SARS-CoV-2 - COVID-19</b> .....	14
10. <b>ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON BAJO PESO AL NACER O PREMATUROS</b> .....	17
11. <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO</b> .....	22
<b>ANEXO 1 GUÍA PARA LA DECISIÓN INFORMADA DE MUJERES CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE COVID-19 Y FAMILIAS PARA EL CUIDADO DE RECIÉN NACIDOS</b> .....	25
<b>ANEXO 2 - MENSAJES CLAVE PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO</b> .....	28

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

## 1. PROPÓSITO


Orientar a la población del territorio nacional frente a la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y mujeres en periodo de lactancia, durante la pandemia por COVID-19, a fin de evitar complicaciones, discapacidades y muertes en las gestantes y los recién nacidos del país.

## 2. ALCANCE

Establecer las acciones que se requieren implementar en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y las Empresas Promotoras de Salud – EPS, de manera que durante el tiempo de la epidemia por COVID -19, se garantice al máximo la salud y bienestar de las gestantes y el recién nacido.

## 3. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

1. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
2. Ley 09 de 1979
3. Ley Estatutaria 1751 de 2015
4. Decreto 780 de 2016.
5. Decreto 380 de 2020
6. Decreto 385 de 2020
7. Decreto 457 de 2020
8. Decreto 538 de 2020
9. Resolución 1164 de 2002
10. Resolución 3280 de 2018
11. Resolución 3100 de 2019
12. Resolución 407 de 2020
13. Resolución 407 de 2020
14. Resolución 521 de 2020
15. Resolución 536 de 2020
16. Circular 023 de 2017.
17. Circular 031 de 2018.
18. Circular 005 de 2020.
19. Circular 018 de 2020
20. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
21. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02


#### 4. CONSIDERACIONES PARA LAS GESTANTES Y SUS FAMILIAS

De acuerdo a la evidencia disponible al momento y a pesar de que infecciones previas por coronavirus (MERS-CoV y SARS-CoV) presentaban altas tasas de letalidad en gestantes, no existen razones para pensar que el COVID-19 pueda tener una mayor incidencia, severidad o letalidad en la población general de gestantes. Así mismo, a pesar que se han publicado en la literatura recientes casos de probable infección transplacentaria, las series disponibles al momento de desarrollo de este documento, no han mostrado evidencia sólida de la transmisión materno perinatal como mecanismo significativo en la propagación de la epidemia. Por otro lado, tampoco se ha publicado evidencia sólida sobre transmisión a través de la leche materna.

Sin embargo, teniendo en cuenta que es una población de especial protección por el estado y que existen condiciones fisio-adaptativas que la diferencian de la población general y que pueden incidir en errores diagnósticos y por ende terapéuticos, se generan estas recomendaciones a fin de minimizar el impacto (para la madre como para el feto) tanto de la epidemia como de la deficiencia consecuente de servicios de Salud Sexual y Reproductiva en este grupo poblacional, esto sin detrimento de las consideraciones preventivas y terapéuticas que se establezcan para la atención de la población general.

#### 5. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES

- **Comunicación del riesgo a través de mensajes clave para las gestantes y sus familias:** Las EAPB e IPS deben implementar mecanismos para la provisión de información sobre el riesgo que representa para las gestantes la situación actual, así mismo, cuando el talento humano en salud tenga contacto con una gestante debe transmitir los siguientes mensajes clave:
  - Todas las gestantes, al igual que el resto de la población deberán seguir y acatar todas las disposiciones en materia de aislamiento social y medidas de prevención indicadas por las autoridades locales y nacionales.
  - No existen evidencias suficientes hasta el momento para pensar que la pandemia del COVID-19 pueda tener una mayor incidencia, severidad o letalidad en población de gestantes.
  - Dado que actualmente no hay evidencia de infección fetal intrauterina con COVID-19, se considera improbable que el virus tenga efectos en el desarrollo fetal.
  - Las series de casos disponibles actualmente, no han mostrado sólida evidencia de transmisión materno perinatal, ni transmisión a través de la leche materna.
  - Actualmente no hay datos que sugieran un mayor riesgo de aborto espontáneo o pérdida temprana del embarazo en relación con COVID-19.

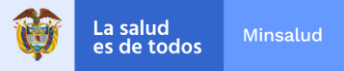
	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

- La EPS debe informar a la gestante las modificaciones en las agendas o en las modalidades de prestación servicios para las atenciones de cuidado prenatal, de acuerdo a los establecido en la Resolución 521 del 2020 y las disposiciones de este lineamiento.
- La gestante y su familia deben estar atentos a los signos de alarma que son:

SIGNOS DE ALARMA GENERALES	SIGNOS DE ALARMA OBSTÉTRICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre (Mayor o igual a 38C),</li> <li>• Tos (con o sin producción de esputo),</li> <li>• Dificultad para respirar (sensación de disnea o ahogo),</li> <li>• Fatiga o malestar general intensos</li> <li>• Náuseas o vomito persistente</li> <li>• Dolor al respirar</li> <li>• Hemoptisis</li> <li>• Incapacidad para tolerar la vía oral</li> <li>• Diarrea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Trastornos visuales y auditivos</li> <li>• Epigastralgia</li> <li>• Edemas de manos y/o cara</li> <li>• Disminución marcada o ausencia de movimientos fetales</li> <li>• Actividad uterina</li> <li>• Hipomotilidad fetal</li> <li>• Sangrado genital</li> <li>• Amniorrea o leucorrea</li> <li>• Sintomatología urinaria</li> </ul>


- **Mecanismos para la gestión de la atención ante la presencia de signos de alarma.** Las EAPB deberán definir estrategias y mecanismos para que las mujeres gestantes puedan saber y reportar sus signos de alarma y así derivar hacia los servicios de salud a las mujeres que realmente lo requieran.
- **Atención preconcepcional.** La atención preconcepcional se realizará a través de telemedicina categoría interactiva con toma de muestras de laboratorio en el domicilio.
- **Atención para la Interrupción Voluntaria del Embarazo.** Las EPS e IPS harán las adecuaciones en sus modelos de prestación para garantizar la interrupción voluntaria del embarazo, de acuerdo con la decisión informada de la mujer en las causales definidas en la Sentencia C355 de 2006, así como de acuerdo con las disposiciones técnicas y plazos que establece la Resolución 3280 de 2018.
- **Atención para el cuidado prenatal de las gestantes con bajo riesgo obstétrico.** Las EAPB deben implementar y garantizar con su red de prestadores de servicios de salud, la atención del cuidado prenatal, a través de la modalidad extramural – domiciliaria o telemedicina de acuerdo a la tabla 1. Lo anterior implica la entrega / administración domiciliaria de medicamentos o exámenes de acuerdo con el riesgo o hallazgo detectado como lo establece la resolución 3280 de 2018.



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02


*Tabla 1 Esquema de Atención Prenatal recomendado para aplicar por el tiempo de la Emergencia funcional hospitalaria debida a la Pandemia por SARS-COV2 (COVID-19)*

SEMANA DE GESTACIÓN	MODALIDAD	TALENTO HUMANO	PROCEDIMIENTOS
Antes de la semana 10	Extramural-Domiciliaria	Profesional en medicina o enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consulta de acuerdo a R3280/18.</li> <li>○ Toma de pruebas rápidas de VIH y Sífilis</li> <li>○ Recolección de muestras para: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urocultivo</li> <li>○ Hemograma</li> <li>○ Hemoclasificación</li> <li>○ IgG e IgM Toxoplasma</li> <li>○ Glicemia en ayunas.</li> <li>○ Antígeno de superficie Hepatitis B.</li> <li>○ Gota gruesa y Chagas (si aplica)</li> </ul> </li> <li>○ Entrega de micronutrientes</li> <li>○ Información de signos de alarma</li> </ul>
11 a 14	Intramural	Profesional de medicina y Ecografista (Radiólogo u obstetra)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consulta de acuerdo a R3280/18.</li> <li>○ Lectura de exámenes de laboratorio.</li> <li>○ Ultrasonografía de tamizaje de aneuploidías.</li> <li>○ Entrega de micronutrientes por dos meses</li> <li>○ Vacunación contra influenza a partir de la semana 14</li> <li>○ Información en signos de alarma</li> </ul>
16 a 18	Telemedicina Interactiva	Profesional de medicina o enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anamnesis</li> <li>○ Valoración del riesgo materno</li> <li>○ Seguimiento al plan de cuidado</li> <li>○ Lectura de laboratorios</li> <li>○ Promoción de factores protectores para la salud de la gestante</li> <li>○ Seguimiento e información sobre signos de alarma</li> </ul>
22 a 26	Intramural	Profesional de medicina y Ecografista (Radiólogo u obstetra)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consulta de acuerdo a R3280/18</li> <li>○ Prueba de tolerancia a la glucosa</li> <li>○ Ultrasonografía de evaluación anatómica fetal.</li> <li>○ Pruebas rápidas para Sífilis y VIH</li> <li>○ Hemograma</li> <li>○ Toma de IgM Toxoplasma en seronegativas</li> <li>○ Entrega de micronutrientes para dos meses</li> <li>○ Desparasitación si está indicado</li> <li>○ Vacunación contra Tétanos, difteria y Tos ferina acelular (Tdap) a partir de la semana 26</li> <li>○ Información en signos de alarma</li> </ul>

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

SEMANA DE GESTACIÓN	MODALIDAD	TALENTO HUMANO	PROCEDIMIENTOS
28 a 30	Telemedicina Interactiva	Profesional de medicina o enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anamnesis</li> <li>○ Valoración del riesgo materno</li> <li>○ Seguimiento al plan de cuidado</li> <li>○ Lectura de laboratorios</li> <li>○ Promoción de factores protectores para la salud de la gestante</li> <li>○ Seguimiento e información sobre signos de alarma</li> </ul>
32 a 36	Extramural-Domiciliaria	Profesional en medicina o enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consulta de acuerdo a R3280/18.</li> <li>○ Plan de parto</li> <li>○ Tamizaje Streptococo B a partir de la semana 35</li> <li>○ Pruebas rápidas de VIH y Sífilis</li> <li>○ Toma de IgM Toxoplasma en seronegativas</li> <li>○ Desparasitación si está indicado</li> <li>○ Entrega de micronutrientes para lo que reste de la gestación.</li> <li>○ Información en signos de alarma</li> </ul>
36 a 37	Telemedicina Interactiva	Profesional en medicina o enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anamnesis</li> <li>○ Valoración del riesgo materno</li> <li>○ Seguimiento al plan de cuidado</li> <li>○ Lectura de laboratorios</li> <li>○ Promoción de factores protectores para la salud de la gestante</li> <li>○ Seguimiento e información sobre signos de alarma.</li> </ul>
38 a 40	Extramural-Domiciliaria	Profesional en medicina o enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consulta de acuerdo a R3280/18.</li> <li>○ Plan de parto</li> <li>○ Toma de tensión arterial</li> </ul>

- **Atención para el cuidado prenatal de las gestantes con alto riesgo obstétrico.** Dado que las complicaciones obstétricas y no obstétricas siguen ocurriendo y que eventuales muertes maternas o morbilidades maternas extremas, probablemente se presentarán en mayor proporción por las causas previamente prevalentes; se deberá dar continuidad a la atención prenatal, a mujeres con alto riesgo obstétrico y que, a criterio médico, de no adelantarse las atenciones pertinentes se corre el riesgo de complicaciones graves para la mujer y el feto. Durante este periodo las IPS deberán ajustar la modalidad de prestación para que las gestantes no estén expuestas directamente al virus.
- **Valoración por nutrición en el embarazo.** Según la valoración del estado nutricional y evaluación de patrones antropométricos realizados en la atención para el cuidado prenatal, el profesional debe evaluar la necesidad de referir a la gestante para la atención por profesional de nutrición y dietética, según

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

procedimiento establecido en la Resolución 3280 de 2018. Esta atención puede realizarse a través de modalidad extramural domiciliaria.

- **Valoración por odontología:** Por el tiempo que dure la emergencia, se mantiene lo establecido por la Resolución 536 de 2020 y por las orientaciones de restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia. En caso de que la norma vigente reactive el servicio se debe programar el mismo día del control prenatal intramural.
- **Curso de preparación para la maternidad:** El curso de preparación para la maternidad se debe seguir prestando a través de Telesalud (Teleorientación en salud).
- **Atención del parto y puerperio:** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) deben reforzar las medidas para que las mujeres, los niños y el personal de salud que labora en las áreas de atención obstétrica y neonatal no estén expuestas a otras áreas hospitalarias donde exista mayor riesgo de contacto con el virus, esto incluye al personal administrativo, de vigilancia y aseo. Para ello, además de las acciones de aseo y desinfección, es necesario que se demarque una ruta de acceso clara y diferenciada para las usuarias y se evite al máximo el cruce de éstas y del personal asistencial con los demás servicios o unidades asistenciales de la institución.


Durante la contingencia por COVID -19, el parto, puerperio y el recién nacido deben ser atendidos de acuerdo con lo establecido en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal (Resolución 3280 de 2018), respetando los tiempos de egreso hospitalario establecidos para las mujeres y recién nacidos de bajo riesgo sin complicaciones en aras de observar y proteger la salud del neonato. La IPS podrá flexibilizar el tiempo de egreso hospitalario mínimo a 24 horas para las madres y neonatos de bajo riesgo independiente de la vía del parto.

En todo caso, las EAPB deberán prever un mecanismo para que las mujeres reconozcan e informen sus signos de alarma y los de su neonato o se les realice seguimiento por medios virtuales o telefónicos. Se deberá garantizar una consulta posparto domiciliaria entre el tercer y quinto día posparto al binomio madre y recién nacido como lo establece la Resolución 3280 de 2018. Ante la presencia de factores de riesgo o signos de alarma maternos o neonatales esta consulta deberá ser presencial en la institución.

En ningún caso deberá obviarse la asesoría y provisión anticonceptiva postevento obstétrico (bajo la decisión de la mujer) antes del alta, siguiendo los estándares de la Resolución 3280 de 2018.

## 6. CONSIDERACIONES PARA LAS GESTANTES CON CUADRO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19


- La definición de caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en gestantes no es diferente del establecido por el Ministerio de Salud y Protección social para la población general.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

- Si bien las gestantes son un grupo de especial protección y se consideran población vulnerable, el estado de gestación no se considera por sí sólo un criterio de hospitalización para mujeres con COVID-19.
- Las gestantes con síntomas sugestivos de COVID-19, deben mantener el aislamiento preventivo hasta que se les indique lo contrario; si presentan cualquier signo de alarma debe ser informado a la IPS que presta la atención. Se recomienda que las citas de cuidado prenatal rutinarias en gestantes con sospecha o confirmación de COVID-19, deben posponerse hasta después del periodo de aislamiento recomendado, a menos que a criterio médico se indique que de no adelantarse el control prenatal se corre el riesgo de complicaciones graves para la mujer y el feto.
- El criterio de hospitalización en una gestante con COVID se debe regir por los signos de alarma del espectro de la enfermedad: neumonía severa, SDRA, sepsis y shock séptico. Teniendo en cuenta, que en las mujeres en gestación puede existir un incremento de la frecuencia cardíaca por los cambios fisiológicos adaptativos, se recomiendan criterios como el definido en la Resolución 3280 de 2018 (Escala Obstétrica de Alerta Temprana), ampliados a otras condiciones que desde el punto de vista general u obstétrico puedan considerarse para la hospitalización.

VARIABLE	CRITERIO DE ANORMALIDAD
Presión arterial sistólica (TAS) en mm Hg	Menor o igual a 90 o mayor o igual a 140
Presión arterial diastólica (TAD) en mm Hg	Menor a 60 o mayor o igual a 90
Tensión arterial media (TAM) en mmHg	Menor o igual a 65 Cálculo: $(TAS - TAD) / 3$ , este resultado se le suma a la TAD)
Frecuencia respiratoria (respiraciones por minuto)	Menor de 12 o mayor de 22
Frecuencia cardíaca (latidos por minuto)	Menor que 60 o mayor a 90
SatO2 sin suplencia de O2 (% SatO2)	Menor a 95%
Estado de conciencia (Escala Glasgow)	Alguna alteración
Evaluación clínica	Ruidos respiratorios a la auscultación pulmonar, cianosis, dolor pleurítico, incapacidad para tolerar la vía oral o deshidratación.
Comorbilidades	Hipertensión, diabetes, asma, VIH, enfermedad cardíaca, enfermedad hepática crónica, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, discrasia sanguínea, cualquier factor de inmunosupresión)
Condición obstétrica que amerite hospitalización	Ruptura prematura de membranas, trabajo de parto pretérmino,
Incapacidad para el autocuidado	
Dificultad en el seguimiento	

- El manejo clínico de las gestantes con COVID-19, se debe regir bajo los ***Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la introducción del Sars-Cov-2 (COVID-19) a Colombia***, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Publicado en la página del Ministerio. Sin embargo, se refieren a continuación aspectos diferenciales a tener en cuenta en la población de gestantes:


	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

- Se debe tener en cuenta que el COVID-19 clínicamente podría presentarse como un cuadro que haría sospechar un síndrome HELLP, ya que la elevación de las transaminasas y trombocitopenia no son signos infrecuentes.
- La administración de esteroides para la maduración pulmonar deberá establecerse de acuerdo al análisis individual de cada caso. Debe considerarse en gestantes con COVID-19 con síntomas respiratorios, antes de la semana 34 de gestación (edad gestacional confiable).
- En caso de riesgo para preeclampsia como lo establece la resolución 3280 de 2018, no existe contraindicación para el suministro de ASA en mujeres con sospecha o diagnóstico de COVID-19.
- La vía de parto debe individualizarse. La cesárea debe realizarse solo cuando haya indicación obstétrica ya que la infección por COVID-19 no representa indicación absoluta para su práctica. En caso de cesárea electiva programada, debe considerarse retrasar el procedimiento hasta cuando sea posible y deberá limitarse el número de personas que ingresan a la sala de partos o durante la cesárea.
- Para la atención del parto, se prefiere que dicha atención se desarrolle en la misma sala de aislamiento donde se realizó el trabajo de parto y parto. Se recomienda realizar monitoreo fetal permanente. En esta misma sala se podrá desarrollar el proceso de recuperación de la mujer en el puerperio inmediato.
- El pinzamiento del cordón umbilical, deberá hacerse entre 1 y 3 minutos posparto; siempre que no haya otras contraindicaciones.
- Para las gestantes con COVID -19 en primer o segundo trimestre, debe considerarse un seguimiento ecográfico para evaluación del crecimiento fetal durante el tercer trimestre de gestación.
- La decisión sobre la referencia a mayores niveles de complejidad durante el trabajo de parto, parto o en el puerperio se debe basar en factores como: síndrome de dificultad respiratoria, sepsis, presencia de comorbilidades, condiciones obstétricas y la viabilidad y bienestar fetal.

## 7. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS RECIÉN NACIDOS

El cuidado de casos infrecuentes con COVID-19 no puede repercutir en los cuidados de los recién nacidos en general, a quienes debemos seguir brindándole una atención integral como está establecido en la Resolución 3280 de 2018<sup>1</sup>. Debe orientarse a la madre y la familia para detectar signos de alarma ante los cuales consultar.

<sup>1</sup> Lo cual incluye todos los cuidados del recién nacido (contacto piel a piel, lactancia en la primera hora, alojamiento conjunto, entre otros), además de las atenciones asociadas como tamizaje neonatal de TSH, visual, de cardiopatía congénita y auditivo (este último en especial para los niños con alto riesgo de pérdida auditiva).

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

Debe garantizarse por parte de la EAPB, los mecanismos para la atención de seguimiento al recién nacido entre el tercer y quinto día, junto con el control de la madre. Para el recién nacido de bajo riesgo se recomienda realizarlo en modalidad extramural – domiciliaria, garantizando la toma de pulsioximetría pre y posductal y los recién nacidos de alto riesgo deben ser atendidos en modalidad intramural por pediatra o a través de telemedicina categoría teleexpertise, con un médico general que atiende de manera presencial al recién nacido y el médico especialista en pediatría a distancia.

## 8. CONSIDERACIONES PARA LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV 2-COVID-19

Hasta el momento se han reportado pocos casos de recién nacidos confirmados con COVID-19<sup>2</sup>; los que han sido reportados, experimentaron una enfermedad leve, incluso algunos fueron asintomáticos. El riesgo de transmisión horizontal de COVID-19 para el neonato (por gotas o por contacto), es igual que en la población general, habitualmente es por un familiar próximo infectado o por la madre. Estas recomendaciones tienen en cuenta la protección de los trabajadores de la salud, los pacientes y sus acompañantes; las medidas de protección permanente permitirán minimizar los riesgos y continuar con la atención oportuna en las diferentes instituciones. Se debe limitar personal en el área de atención del recién nacido y se debe seleccionar el personal con mayor experiencia en la atención del RN.

El contacto piel a piel del recién nacido pretérmino o a término inmediatamente después del parto y tanto como sea posible, reduce el riesgo de morir, ya que favorece la estabilización de la temperatura de su cuerpo y el inicio temprano de la lactancia materna, garantiza la toma de calostro el cual es rico en factores protectores. En el recién nacido pretérmino deben evaluarse criterios NALS para ser llevados a la lámpara de calor radiante.


En este contexto, se deben considerar las siguientes orientaciones:

- Se debe realizar un proceso de información y acompañamiento para las madres y familias que permita hacer un reconocimiento de las posibilidades, riesgos, así como de las medidas de higiene y prevención del contagio a desarrollar en relación específica con el contacto piel a piel, la lactancia materna y el alojamiento conjunto – aislamiento. Dado que estas no se constituyen en una atención del prestador de servicios, sino como prácticas de cuidado que realizan las madres y las familias al recién nacido, es necesario que las madres puedan tomar una decisión informada sobre el cuidado de sus hijos con la orientación y acompañamiento del personal de salud<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Las muestras de líquido amniótico, sangre de cordón umbilical así como las muestras de secreción proveniente de la garganta de recién nacidos por cesárea y las muestras de leche materna de las madres después de la primera lactancia de madres positivas para COVID-19, se han reportado negativas. Así mismo, se han reportado muestras de placenta de madres con COVID-19, negativas para el virus. Solo se ha informado en la literatura un caso de posible transmisión vertical (transmisión prenatal o intraparto de madre a bebé).

<sup>3</sup> Se adjunta guía para la toma de decisión informada (anexo 1) y mensajes clave para el cuidado del recién nacido (anexo 2)




	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

- A todos los hijos de mujeres con sospecha o confirmación de COVID-19 se les debe descartar la infección por SARS-CoV-2 - Las pruebas diagnósticas usadas en neonatos son las mismas que las usadas en la población pediátrica. Se debe realizar PCR-RT entre 24 a 48 horas después del parto a todos los hijos de madres con confirmación de infección por SARS-CoV-2 / COVID-19. Si la prueba molecular es negativa y si tiene alta sospecha de SARS- CoV 2, se debe repetir la prueba molecular RT- PCR 48 a 72 horas.
- La adaptación/reanimación neonatal, se debe realizar en lo posible en la misma sala de atención de la madre, a una distancia mínima de 2 metros y en incubadora cerrada. Si el recién nacido requiere reanimación, se debe evitar presión positiva. Utilizar pieza en T en lugar de ventilación con bolsa y máscara. Conectar filtro para virus al circuito utilizado.
- En el caso de recién nacidos asintomáticos, con sospecha o confirmación de SARS-CoV-2-COVID 19, se definirá el alta con aislamiento domiciliario durante 28 días (a menos que sea descartada la infección), se debe realizar seguimiento en modalidad extramural – domiciliaria y enfatizar en los signos de alarma. Si la madre es sintomática y tiene indicación de hospitalización, el recién nacido podrá salir a la casa con un familiar entre 18 años y 60 años, sano y entrenado para el cuidado, con las recomendaciones sobre las medidas preventivas, los signos de alarma y el método canguro (si lo requiere).
- Los recién nacidos sintomáticos requieren hospitalización independiente de la presencia o no de síntomas en la madre con sospecha o confirmación de infección por SARS-CoV-2- COVID-19, se sugiere aislamiento en unidad neonatal, hasta tanto sea descartada la infección del neonato.
- En el caso de las madres sintomáticas y asintomáticas que están amamantando, practicando contacto piel a piel o método madre canguro, se recomienda mantener estas prácticas (se deben extremar medidas de higiene y prevención del contagio en el caso de las madres sintomáticas; especialmente en presencia de tos o estornudos). Se debe brindar información de los posibles riesgos de transmisión del virus por gotas o contacto, tener en cuenta la decisión informada de la madre y reforzar los mensajes para garantizar las siguientes medidas de prevención en todo momento:
  - a. Lavado de manos frecuente durante 40 a 60 segundos antes de tocar al niño o niña o extraerse la leche.
  - b. Usar permanentemente mascarilla quirúrgica estándar (cubriendo completamente nariz y boca).
  - c. Evitar hablar o toser especialmente durante el amamantamiento o extracción de la leche.
  - d. Mantener las medidas de desinfección rutinaria de las superficies con las que entre en contacto.
  - e. Aislamiento por 14 días de la madre y aislamiento de 28 días para el recién nacido.
- Las unidades de cuidado intensivo neonatal deben limitar las visitas a padre, madre o cuidador sano. En la UCI neonatal, todo el personal y los acompañantes deben mantener las medidas de protección por gotas y contacto<sup>4</sup>. Al ingreso a la unidad neonatal se deben valorar riesgos de contacto, síntomas respiratorios y antecedente de fiebre en todos los padres o cuidadores que ingresan.

<sup>4</sup>Debe procurarse mantener una distancia de 2 metros alrededor de cada recién nacido con su cuidador.



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

- La decisión sobre la referencia y traslado a mayores niveles de complejidad del recién nacido se debe basar en el criterio clínico. En lo posible minimizar el traslado, en caso de requerirse, el transporte del neonato tanto intra como inter hospitalario se hará en incubadora de transporte y el personal sanitario encargado del mismo, seguirá las medidas de aislamiento recomendadas.


### **Orientaciones para guiar la decisión informada de mujeres con sospecha o diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 -COVID-19 y familias para el cuidado del recién nacido (Anexo 1)**

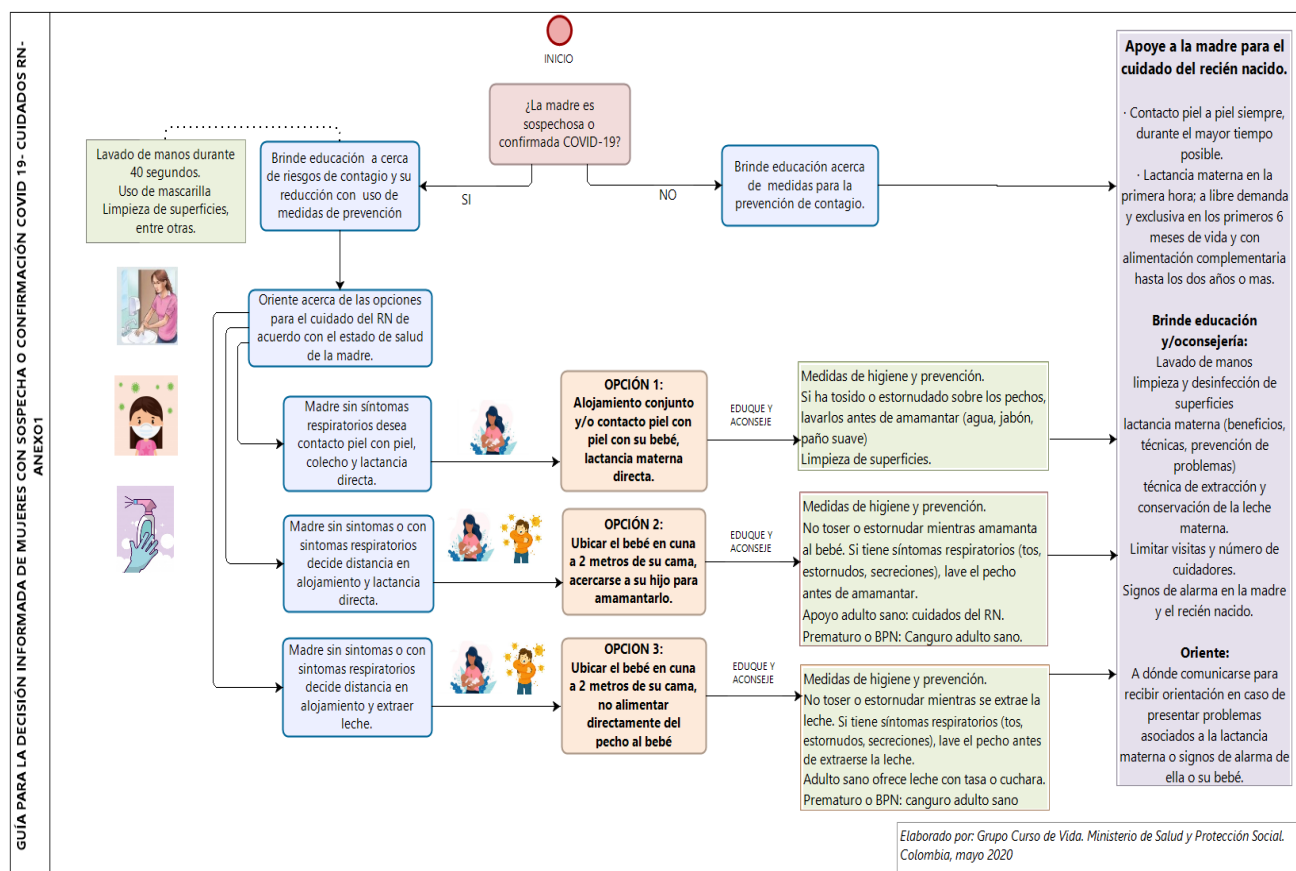
Si bien, se mencionó anteriormente sobre los beneficios del contacto piel a piel inmediatamente después del parto y del inicio temprano de la lactancia materna que tienen para el recién nacido y la madre; se debe realizar un proceso de información y acompañamiento a las madres y familias que permita hacer un reconocimiento del posible riesgo de contagio al recién nacido durante el contacto piel a piel, la lactancia materna y el alojamiento conjunto - aislamiento, así como de las medidas de higiene y prevención para disminuir esta probabilidad en caso que decida realizar estas prácticas de cuidado<sup>5</sup>.

Los cuidados del recién nacido en relación con el contacto piel a piel, la lactancia materna y el alojamiento conjunto - aislamiento, se acompañan y orientan de acuerdo con la decisión informada de la madre; para lo cual debe gestionarse lo que corresponda.

**La decisión por la que opte la madre, después del proceso de orientación de cada una de las opciones, así como la educación y/o consejería brindada, debe ser consignada en la historia clínica. Para ello se definen 3 opciones en la guía para la decisión informada de mujeres con sospecha o confirmación de Covid-19 en relación al cuidado del recién nacido (anexo 1) que se resumen a continuación:**

<sup>5</sup> Se incorporan como anexo 2, los mensajes clave para el cuidado del recién nacido.

 <b>La salud es de todos</b> Minsalud	PROCESO	<b>GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.</b>	Código	<b>GIPS14</b>
	DOCUMENTO SOPORTE	<b>LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.</b>	Versión	<b>02</b>



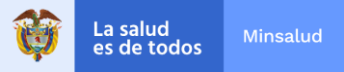
- Todas las mujeres en su puerperio, al igual que el resto de la población deberán seguir y acatar todas las disposiciones en materia de distanciamiento físico y medidas de prevención indicadas por las autoridades locales y nacionales.

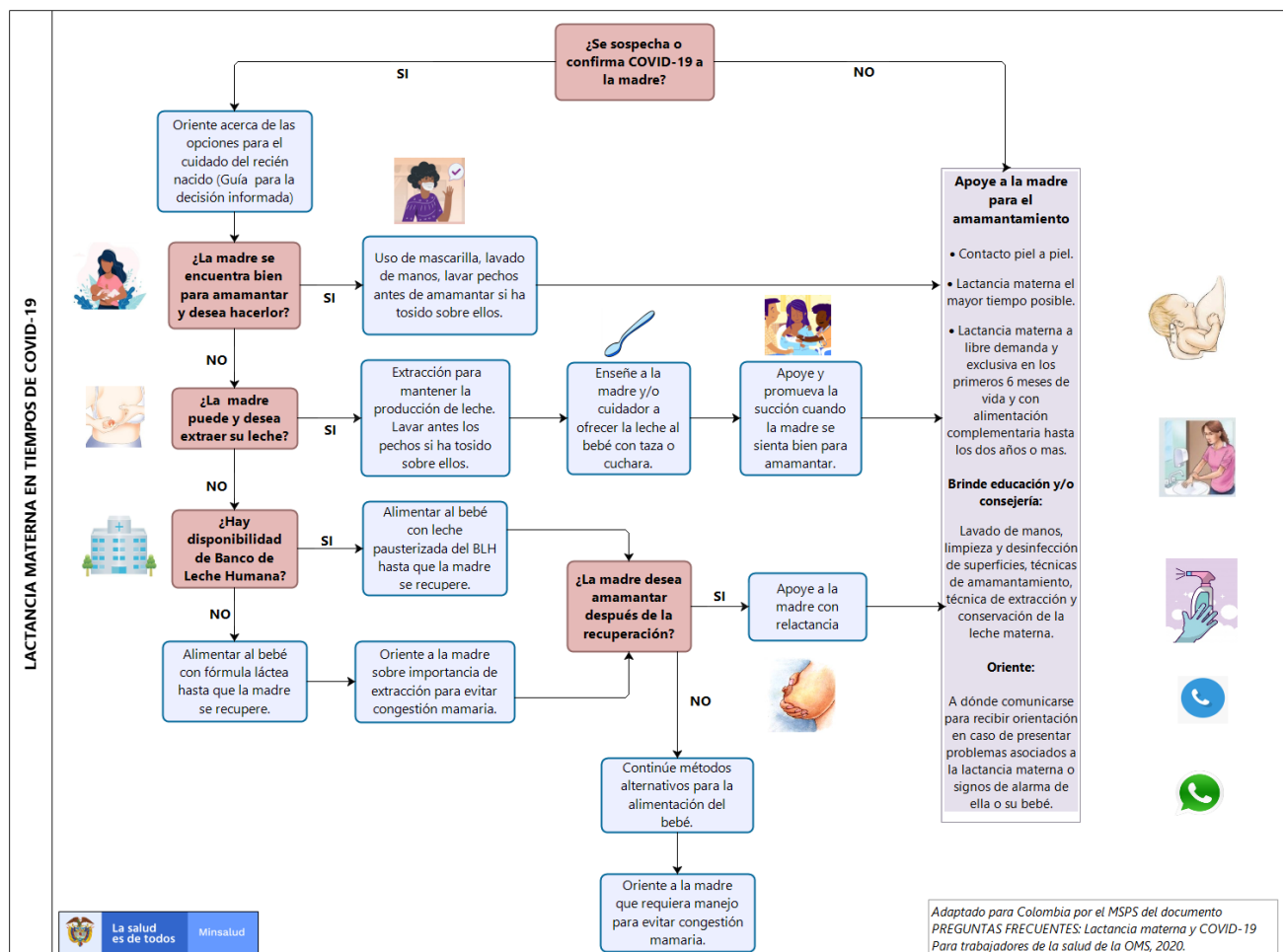
## 9. CONSIDERACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES O RECIÉN NACIDOS CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN POR SARS-CoV-2 - COVID-19

La evidencia disponible sobre lactancia materna y COVID-19, indica que no se ha encontrado el virus en muestras de leche materna. Por lo que es vigente la importancia de continuar la promoción, protección y apoyo de esta práctica de manera exclusiva hasta los 6 meses y su continuidad hasta los 2 años o más con adecuada alimentación complementaria.

Considere el algoritmo que se presenta a continuación basado en las recomendaciones de la OMS, el cual se ha adaptado para nuestro contexto<sup>6</sup>, que permite orientar a la madre para la toma de decisión informada frente a la alimentación de su hijo:

<sup>6</sup> Para brindar educación y/o consejería, puede referenciarse en la información contenida en el anexo 2.


	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02



Los hijos de madres con sospecha o infección confirmada por SARS-CoV-2 -COVID-19, deben ser alimentados de acuerdo con las pautas de alimentación, la lactancia materna es el Gold estándar. Las opciones para alimentar al neonato hijo de madre con sospecha o confirmada para COVID-19, dependen del estado de salud de la madre y su disposición para amamantar. Se debe orientar a la madre acerca de las opciones contempladas en la Guía de decisión informada (anexo 1) que incluyen otras prácticas además de la lactancia, y de acuerdo con dicha decisión, ofrecer educación y/o consejería en los cuidados pertinentes para el recién nacido, de tal manera que pueda ponerlos en práctica en el hogar.

Recuerde las recomendaciones en relación con la alimentación del recién nacido, las cuales deben ser comentadas con la madre, para que pueda tomar la decisión:

- Si la madre es asintomática o siendo sintomática se siente bien para amamantar y desea hacerlo: Se recomienda lactancia materna directa, extremando medidas de protección de la madre (mascarilla, lavado de

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02


manos, lavar senos con agua, jabón y una tela suave antes de amamantar o extraer la leche si ha tosido o estornudado sobre ellos y limpieza y desinfección de superficies, entre otras).

- Si la madre es sintomática y no se siente bien para amamantar o en situaciones de enfermedad grave o complicaciones que impidan el amamantamiento directo, o la madre no desea hacerlo, se recomienda que la madre se extraiga leche para evitar problemas de congestión mamaria y para mantener la producción de leche. La leche extraída puede tomarla el niño o niña, por lo cual se le debe brindar consejería a la madre y familia en técnicas de extracción con las recomendaciones mencionadas, almacenamiento y conservación de la leche materna y forma de ofrecer al bebé el alimento con vaso o cuchara, según lo establecido en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABA. Si no es posible obtener la leche materna de la propia madre, se recomienda optar por banco de leche humana y ya como última opción alimento de fórmula para lactantes.
- Se recomienda iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento siempre que las condiciones clínicas del recién nacido y su madre así lo permitan. Dado que existe un efecto dosis-respuesta, **las madres que no pueden iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto, deben recibir apoyo para amamantar tan pronto como puedan<sup>7</sup>.**
- Las madres que incluso después de su recuperación decidan no amamantar, deben recibir orientación frente al manejo necesario que evite congestión mamaria en caso de que aún tengan producción de leche, así como apoyo y orientación en lo relacionado con la alimentación de su hijo.
- No deben promoverse fórmulas lácteas, a menos que exista indicación médica muy necesaria, ni debe promoverse el uso de biberones o chupos en las instituciones de salud que brindan servicios de maternidad y recién nacidos, ni por parte del personal de salud. En los casos necesarios, explore la viabilidad de la relactación o alimentación con leche humana donada, priorizando a los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer dada la posible escasez de esta.

## Con relación a la extracción de leche materna

Se debe garantizar la inocuidad de la leche extraída, para ello es fundamental realizar siempre la extracción con apoyo de profesionales de la salud teniendo en cuenta las técnicas de consejería en lactancia materna. Así mismo, realizar lavado de manos, recoger cabello, uso de tapabocas, evitar hablar o toser durante la extracción y realizar limpieza de superficies previo a la extracción. Realizar la extracción de leche materna de preferencia en sala de

<sup>7</sup>La lactancia materna debe ser exclusiva durante los 6 primeros meses de vida y el inicio de la alimentación complementaria debe ser oportuno, pertinente y adecuado, mientras se continúa con lactancia materna hasta los 2 años o más. Deben considerarse las pautas definidas para la práctica de la lactancia materna en emergencias (1) (5).

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

extracción institucional, de no ser posible, se realizará en la habitación donde se encuentre la madre hospitalizada, teniendo en cuenta las especificaciones de este procedimiento<sup>8</sup>.

Es importante continuar la promoción de la donación de leche humana, para ello la madre debe recibir información sobre la importancia de la donación, el proceso y la disponibilidad de los Bancos de Leche Humana<sup>9</sup> (BLH), de acuerdo con la ubicación de la vivienda. Así mismo, el personal del BLH debe cumplir con los protocolos de protección personal y acordar con las donantes los momentos de recolección de leche extraída para minimizar el tiempo de visitas y contacto directo con ellas o sus familias. Es fundamental mantener la comunicación permanente con las donantes sea telefónico o mediante asesoría virtual, resolver dudas, realizar acompañamiento y fortalecer la práctica de lactancia y de donación.

## 10. ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON BAJO PESO AL NACER O PREMATUROS

La posición canguro - calor, la lactancia materna y el amor, componentes esenciales para el cuidado de los recién nacidos prematuros y con Bajo Peso al Nacer; y es uno de los aportes colombianos más importante al mundo; para mejorar la supervivencia y los resultados en salud de estos bebés y sus familias. El objetivo de este documento es permitir la continuidad de estos componentes y de estos cuidados que se encuentran actualmente enmarcados en los Programas Madre Canguro (PMC), con las recomendaciones derivadas de la experiencia y evidencia para garantizar la seguridad de recién nacidos, sus familias y los profesionales que trabajan en los PMC, en el contexto actual de pandemia de coronavirus.

La salida precoz en posición canguro con lactancia materna permite disminuir el tiempo de hospitalización, las infecciones severas, mejorar el indicador de lactancia materna exclusiva y empoderar a la madre y la familia en los cuidados adecuados para el recién nacido.


### Medidas generales para el Recién Nacido sano, con padres sin sospecha de infección o contacto estrecho con el SARS-CoV-2

En la madre sana sin sospecha de infección ni contacto estrecho con SARS-CoV-2 y recién nacido prematuro o de bajo peso al nacer -BPN asintomático estable, el alojamiento conjunto, la lactancia materna directa, el contacto piel a piel inmediato debe mantenerse y el egreso asegurando el seguimiento que corresponde desde un Programa Madre Canguro (PMC) serán mantenidos según lineamientos PMC vigentes. La hospitalización por inmadurez o bajo peso seguirán los protocolos institucionales establecidos, con los lineamientos técnicos vigentes.

### Acompañamiento durante la etapa Canguro Intrahospitalario:

<sup>8</sup> Se preferirá la técnica de extracción manual, la recolección de la leche materna se realiza en frascos de vidrio de boca ancha con tapa plástica de rosca, previamente lavados y esterilizados. Una vez recogida se rotula con el nombre completo de la madre, número de documento, fecha y hora de extracción. Posteriormente se limpia la superficie del frasco con alcohol al 70% y se introduce de forma inmediata en la nevera destinada para tal fin y preferiblemente ser llevado inmediatamente a congelación. La administración de la leche se realizará siguiendo las indicaciones de profesionales de salud tratantes en la unidad de recién nacidos o pediátrica donde se encuentre hospitalizado el niño.

<sup>9</sup> Cumpliendo los lineamientos técnicos establecidos para los Bancos de Leche Humana.

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

La promoción de la lactancia materna, la posición canguro y el contacto piel a piel; así como el lavado de manos y las medidas de protección por gotas y contacto deben hacer parte de la educación práctica por parte del equipo de las Unidades de Recién Nacido a las madres o cuidadores de los niños hospitalizados.

- La lactancia materna no será interrumpida en ningún caso, solo será recomendada la extracción y alimentación asistida, si el estado clínico del recién nacido o de la madre, no permite el amamantamiento al seno.
- La estrategia de puertas abiertas para toda la familia será interrumpida hasta el término de la pandemia.
- El acompañante debe ser uno solo por recién nacido para un turno de 12 o 24 horas, debe ser una persona sana y especialmente sin síntomas respiratorios, no debe ser menor de 18 años ni mayor de 60 años y debe ser orientado para ser un apoyo al equipo de atención. En el caso que alguno o ambos padres sean menores de 18 años, deben extremarse los cuidados, pero debe favorecerse el acompañamiento de los padres.

#### **Medidas mínimas de seguridad y protección para padres (adaptado según protocolo de cada institución):**

- El acompañante debe mantener una máscara facial. Cuando llegue al servicio de salud, debe seguir las indicaciones de la unidad de recién nacidos (lavarse las manos con jabón antes y después de salir de la consulta y cada tres horas, retirar esmalte y accesorios, recoger el cabello, etc.). Al regresar a la casa, se recomienda cambiar de ropa y zapatos, lavarse manos y cara, desinfectar ropa y accesorios que trae de afuera y demás medidas de prevención.
- La información telefónica o por medios virtuales es una estrategia sugerida destinada a padres y cuidadores; así como la información brindada en la habitación de la madre (aún hospitalizada) por parte del médico.
- El lavado de manos y todas las demás medidas de prevención pueden hacer parte de un instructivo verbal y escrito destinado a los acompañantes y sus contactos.

#### **Seguimiento del recién nacido canguro**


##### **Primera fase - Consulta ambulatoria hasta las 40 semanas de edad gestacional**

Este seguimiento se considera un servicio ambulatorio - hospital día, el seguimiento de esta población de riesgo lo debemos asegurar durante todo el periodo de pandemia. La primera consulta luego de la salida debe ser antes de las 48 horas del egreso. Son bebés pequeños y se necesita controlar y reforzar la adaptación canguro (posición y nutrición) para mayor seguridad en casa.

Se deben realizar los controles de primera fase de acuerdo a los lineamientos del programa, pero individualizando cada caso, pudiendo hacerlos menos frecuentes si la evolución del recién nacido lo permite según el concepto del médico o de la enfermera y la posibilidad de realizar seguimiento telefónico. La consulta de primera vez de enfermería y de pediatría se debe realizar de manera habitual presencial.

Para garantizar la consulta ambulatoria hasta 40 semanas y si la situación lo permite, organizar dos (2) equipos de trabajo que se turnen y así disminuir la exposición. Los horarios de consulta pueden alargarse para cumplir los horarios de asistencia. En donde el centro de atención lo permita, la atención puede realizarse en consultorios de



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

atención individual, cumpliendo estándares de habilitación y manteniendo una adecuada ventilación. Si el área de consulta es colectiva, debe adecuarse para que la distancia entre los pacientes que esperan sea de 2 metros.

Los pediatras y enfermeras pueden redistribuirse en la sala de atención para dejar un espacio de 2 metros entre cada uno durante la consulta. Implementar métodos de autorización de estudios, procedimientos y medicamentos en la consulta virtual. Durante la consulta no se debe utilizar el celular, una vez se han realizado el lavado de manos de los trabajadores de salud y los padres. El tamizaje por oftalmología NO se debe suspender y deben extremarse las medidas de bioseguridad del profesional.

Cada asegurador debe disponer de los canales virtuales o telefónicos 24 horas y 7 días a la semana, para preguntas y orientaciones a las familias. Además de esto, desde el programa se debe brindar a los padres un número de teléfono de urgencias 24 horas que permita realizar un triage y evitar el desplazamiento al servicio de urgencias. De ser posible, los profesionales de los Programas Madre Canguro realizarán seguimiento diario telefónico de los recién nacidos que hacen parte de este.


### Medidas generales para la asistencia a la consulta de control ambulatoria

- Solo asistirá un (1) acompañante por paciente a la consulta con el recién nacido canguro, idealmente la madre, en su defecto el padre. Esta persona debe estar SANA. NO podrá asistir cualquier acompañante si está enfermo.
- Las recomendaciones para el acompañante a este seguimiento son las mismas ya reseñadas anteriormente. Solo en caso de que el recién nacido presente dependencia de oxígeno se permitirán dos acompañantes sanos, con la aclaración de que a la consulta solo entra una persona.
- Cada programa debe tener una persona a cargo de la comunicación con padres y cuidadores, esta persona debe realizar charlas de educación sobre el coronavirus y medidas para prevenir la diseminación del virus que incluyen medidas a incorporar en los desplazamientos y en sus casas; así mismo debe hacer detección y seguimiento a personas con síntomas respiratorios para orientarlos. El día previo a la consulta se debe hacer seguimiento telefónico para valorar y detectar síntomas respiratorios en cuidadores. Se sugiere también implementar una estación de triage o una persona encargada de recibir al paciente y acompañantes y detectar síntomas como fiebre o sintomatología respiratoria y en estos casos reprogramar su cita.
- Se reprograma la consulta para la siguiente semana, en caso de que el recién nacido presente síntomas respiratorios leves, los profesionales del Programa Madre Canguro realizarán seguimiento diario telefónico o a través de telemedicina interactiva valorando la condición del recién nacido con registro en la historia clínica.

### Segunda fase - (40 semanas hasta 12 meses de edad corregido mínimo)

Los controles de segunda fase con todo el equipo multidisciplinario (pediatra, enfermera, psicólogo, optómetra, audiólogo, oftalmólogo, etc.) se deben reiniciar lentamente (de acuerdo con la reactivación gradual de los servicios



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

de salud) priorizando los casos. Se debe realizar seguimiento por telemedicina interactiva en casos especiales y definidos.

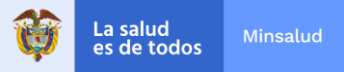
Consultas presenciales según los lineamientos técnicos vigentes, iniciando con los niños de más alto riesgo: niños con oxígeno, niños con antecedente de patología crónica como malformación cardíaca, niños con riesgo de desnutrición, niños con riesgo neurológico, niños que requieren su dosis de biológicos – vacunas; niños en hogares con madres negligentes o cualquier patología que el pediatra considere que se hace necesaria la consulta presencial, con el acuerdo de los padres.

- **Cuidado del recién nacido canguro en casa:** Solo dos personas en casa deben estar a cargo de la totalidad del cuidado del recién nacido canguro. Es muy importante que la familia no permita las visitas al recién nacido ni a la madre, ni siquiera por parte de los vecinos ni la familia.

## RECIÉN NACIDO PREMATURO O BAJO PESO AL NACER CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN PARA SARS-COV-2

### Medidas generales para padres con sospecha o positivo para SARS-COV 2 con Recién Nacido Canguro

- Mientras que la madre, padre o cuidador sean sospechoso para COVID-19, debe descartarse o en caso confirmado deben mantener el aislamiento (sintomáticos o asintomáticos) y no pueden ingresar a la Unidad de Recién Nacidos. Para ingresar deberán cumplir con los criterios de curación definidos por el Instituto Nacional de Salud y estar asintomáticos.
- Un familiar asintomático y sin contacto previo con casos sospechosos o confirmados para SARS-COV-2 puede reemplazar los padres, para mantener el contacto piel a piel, durante el tiempo del aislamiento de los padres y en tanto cumplen los criterios, para evitar el impacto de una hospitalización prolongada con separación total.
- El ideal es tener el apoyo de un familiar sano previo lavado de manos que ayude a cargar al bebé en posición canguro durante estos 14 días y lo traslade para la alimentación cada 2 horas con periodo de posición canguro corta y que sea esta persona quien asista a la consulta con él bebe.
- En caso de no contar con leche materna por el estado crítico de la madre, considerar alternativas como leche pasteurizada de banco de leche y como última opción sucedáneos de la leche materna (evitando uso de biberones o chupos). El personal que se encarga de los RN de madre con sospecha o confirmación para - COVID-19 deben tener dedicación exclusiva a estos pacientes.
- Los padres de recién nacido canguro con sospecha o confirmación por SARS-CoV-2 deben ser igualmente acompañados para la toma de decisiones en relación con los cuidados de su hijo (tomando como referencia para ello el anexo 1)

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02


### **Vacunación durante la pandemia por SARS-CoV-2 -COVID-19 en los niños prematuros o de bajo peso al nacer en seguimiento (fase 1 o fase 2) en un PMC**

- La vacunación en recién nacidos hijos de madres asintomáticas (sin sospecha o infección por SARS-CoV-2) debe realizarse de acuerdo con las recomendaciones actuales de Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI y de los lineamientos técnicos del PMC vigentes del Ministerio de Salud.
- La vacunación en recién nacidos prematuros debe hacerse con la edad cronológica.
- La indicación de inmunización con Palivizumab es la misma que en pacientes pretérmino previo a la pandemia por COVID-19, según las guías del Ministerio de Salud del prematuro sano (durante el pico epidémico, menos de 32 semanas, de 33 a 35 semanas con dependencia de oxígeno, todos menores de 6 meses).
- En caso de madre positiva para COVID-19, se difiere la aplicación de las vacunas del recién nacido 28 días, previa verificación del estado de salud de la niña o niño.
- Si la madre es contacto de un caso de COVID-19 y es asintomática y el recién nacido no presenta síntomas, se difiere la aplicación de las vacunas una vez pase el periodo de aislamiento preventivo de al menos 14 días, previa verificación del estado de salud del menor.
- En madre con estado desconocido para Hepatitis B, o madre positiva para Hepatitis B, con sospecha o confirmación para COVID-19, se debe aplicar la vacuna de Hepatitis B e inmunoglobulina al recién nacido en las primeras 12 horas conforme a la circular 045 de 2013 (9).
- Se debe vacunar a las niñas y niños de 6 a 23 meses, conforme a los lineamientos para la vacunación contra influenza estacional cepa sur 2020.
- Los niños y niñas deben continuar y completar con su esquema de vacunación según PAI.

### **Medidas de bioseguridad para los profesionales<sup>10</sup>**

- Lavado de manos cumpliendo los 5 momentos que recomienda OMS. Secarse las manos con toallas de papel.
- El personal de salud debe vestir su equipo de protección personal (mascarilla quirúrgica, gafas, bata y uso de guantes si hay exposición a fluidos corporales, heces o leche materna, por ejemplo).
- Usar guantes y mascarilla N95 si se va a realizar un procedimiento que genere aerosoles.
- Contar con kit de protección para personal de la salud disponible, en caso de reanimación en urgencia en el PMC.
- Desinfección de los equipos utilizados (fonendoscopio, otoscopio, metro, termómetro) entre cada paciente con toallas desechable humidificada con antiséptico (alcohol a 70%).
- Las enfermeras de adaptación (en el caso de canguro) deben además ponerse guantes para la puesta al seno del bebé, la enseñanza de la nutrición y de la posición canguro a la madre.


<sup>10</sup> Lineamientos para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en Instituciones de salud.  
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02


- Desinfección regular de las mesas y sillas en el PMC durante el día con antiséptico pulverizado. La mesa de consulta debe estar forrada con un plástico lo que permite una desinfección con antiséptico después de cada paciente.
- Deben asistir en ropa de calle y cambiarse a la entrada de la unidad o del PMC. El ideal es cambiarse de ropa y de uniforme todos los días.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO


1. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Information for Health Care Professionals.
2. Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection doi: 10.1002/ijgo.13146.
3. Pregnancy and Perinatal Outcomes of Women With Coronavirus Disease (COVID-19) Pneumonia: A Preliminary Analysis American Journal of Roentgenology: 1-6. 10.2214/AJR.20.23072
4. Novel coronavirus 2019 (COVID-19), practice advisory, American College of Obstetricians and Gynecologists. Marzo 2020.
5. COVID-19 (Coronavirus) statement, International Federation of Gynecology and Obstetrics.
6. Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>
7. Flujograma Vigilancia intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID-19) Colombia 2020
8. [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20\(COVID-19\)%20Colombia%202020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20(COVID-19)%20Colombia%202020.pdf)
9. Guidance Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance Updated 15 January 2020
10. <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>.
11. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected, Interim guidance. 13 March 2020 <https://saludmentalperinatal.es/wp-content/uploads/2020/03/clinical-management-of-novel-cov.pdf>
12. Royan College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals . Versión 2: Publicada 13 Marzo 2020.
13. Ministerio de sanidad. Gobierno de España. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. 2020. [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento\\_manejo\\_embarazo\\_recien\\_nacido.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf)
14. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABA para mujeres gestantes, mujeres en periodo de lactancia, niñas y niños menores de dos años para Colombia. [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmenor2anos\\_manualfacilitador\\_2018.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmenor2anos_manualfacilitador_2018.pdf)
15. Ministerio de Salud y Protección Social, Lactancia materna en emergencias: ¡Salva Vidas! Cartilla para agentes de salud y líderes comunitarios, 2012) <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Lactancia%20materna%20en%20emergencias.pdf>
16. Asociación Española de Lactancia Materna - AELAMA. Manejo del riesgo de contagio por coronavirus en madres y recién nacidos. 2020
17. <http://aelama.org/wp-content/uploads/2020/03/Lactancia-y-coronavirus-2020.pdf>
18. Red Brasileña De Bancos De Leche Humana- rBLH. RECOMENDACIÓN TÉCNICA No.01/20.170320 TEMA: Covid-19 y Amamantamiento. [https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/covid-19\\_-\\_rblh\\_recomendacion\\_0120.170320\\_esp.pdf](https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/covid-19_-_rblh_recomendacion_0120.170320_esp.pdf)
19. Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>
20. Critical moments for weaning in a 6 months follow-up study [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(08\)75854](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(08)75854)

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

21. Ontario Health. Toronto Region Covid-19. Recommendations for management of pregnant women and neonates with suspected or confirmed Covid-19. Version date march 17 2020
22. Organización Mundial de la Salud. PREGUNTAS FRECUENTES: Lactancia materna y COVID-19 Para trabajadores de la salud, 2020. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf?sfvrsn=f1fdf92c\\_8](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf?sfvrsn=f1fdf92c_8)
22. Asociación Colombiana de Infectología ACIN. Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud - Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia.
23. Sociedad Iberoamericana de Neonatología y COVID-19 perinatal. Información, recomendaciones. Marzo 2020 <http://www.siben.net/images/files/sibensarscov2covid19asolav2.pdf>
24. Ministerio de salud y Protección Social. Lineamientos Técnicos para la Estrategia de Bancos de Leche Humana en Colombia. 2019 <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-tecnicos-estrategia-bancos-leche-humana-colombia.pdf>

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
<b>Germán Gallego Vega</b> <b>Lida Leal Mendoza</b> <b>Mónica Castro Hernández</b> <b>Martha Cecilia Prada Chillón</b> <b>Natalia Munarth</b> <b>María Fernanda Cañón</b> <b>Lía Marcela Güiza Castillo</b> <b>Julieta Moreno Molina</b> <b>José Alejandro Mojica</b> Grupo Nutrición-SNAB Dirección de Promoción y Prevención  <b>CONTRIBUCIONES EXTERNAS</b> <b>Carlos Alberto Ramírez, FECOLSOG</b> <b>Jesús Andrés Benavides, FECOLSOG</b> <b>Virna Patricia Medina, FECOLSOG</b> <b>Jorge Andrés Rubio, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA</b> <b>Edith Ángel, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA</b> <b>José Antonio Rojas, AMCI</b> <b>Oscar Ovalle, ASCON</b> <b>Clara Galvis, ASCON</b> <b>Luz Astrid Celis, ASCON</b> <b>Mario Rojas, ASCON</b> <b>Nathalie Charpak, FUNDACIÓN CANGURO</b> <b>Dahiana Marcela Gallo Gordillo, FECOPEN</b> <b>Carol Gisella Rueda, FECOPEN</b> <b>Paula Andrea Oliveros, FECOPEN</b> <b>Isis Villa, FECOPEN</b> <b>Vilma Castilla Puentes, FECOPEN</b> <b>Saulo Molina Giraldo, FECOPEN</b> <b>Oscar Elías Zuluaga Cortes, FECOPEN</b> <b>Oscar Ordoñez, FECOPEN</b> <b>Jose Luis Perez Olivo, FECOPEN</b> <b>Darío Alberto Santacruz Vargas, FECOPEN</b>  <b>Fecha: 20 de marzo de 2020</b> <b>Fecha Actualización 08 de junio de 2020</b>	<b>Ana María Peñuela Poveda</b> Asesora. Dirección de Promoción y Prevención	<b>Claudia Milena Cuellar Segura</b> Directora de Promoción y Prevención (E)
	<b>Fecha: 08 de junio de 2020</b>	<b>Fecha: 08 de junio de 2020</b>

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

## ANEXO 1 GUÍA PARA LA DECISIÓN INFORMADA DE MUJERES CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE COVID-19 Y FAMILIAS PARA EL CUIDADO DE RECIÉN NACIDOS

Estimadas mujeres y familias,

Esta guía le permitirá conocer las opciones de acuerdo con su estado de salud, para el cuidado de su hijo y le brindará las orientaciones necesarias para la minimización del riesgo de contagio, de tal manera que pueda ofrecerle todos los beneficios posibles en cuanto a contacto piel con piel, lactancia materna, alojamiento conjunto y aislamiento, de acuerdo con la decisión informada tomada por usted.

Ofrecemos un reconocimiento a su esfuerzo como mujeres y familias frente al cuidado de su salud y la de sus hijos en estos tiempos y especialmente ante la sospecha o diagnóstico de infección por Coronavirus (COVID-19). Sabemos que ahora que ha llegado ese nuevo integrante de la familia, tendrán muchas preguntas frente a su cuidado. Por esta razón, queremos acompañarlos y orientarlos en este nuevo camino.

En tiempos de COVID-19, es necesario tomar medidas importantes que permitan el mantenimiento de la salud de las personas, especialmente de los recién nacidos. La salud de su hijo/a estará directamente relacionada con su estado de salud y el de los integrantes de la familia, razón por la cual, es muy importante que cada persona que se encuentra en el hogar siga juiciosamente las recomendaciones para la prevención del COVID-19.

Para cualquier información adicional, no dude comunicarse con su EPS.

### TENGA PRESENTE:

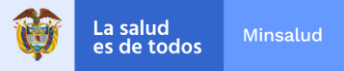
- No se ha demostrado que el coronavirus (COVID-19) sea transmitido por la madre a su hijo durante la gestación o nacimiento.
- No se ha demostrado presencia del virus en la leche materna, por lo que se considera hasta el momento que el coronavirus (COVID-19) no se transmite por medio de esta. Tampoco se ha demostrado que un recién nacido pueda contagiarse por COVID-19 por medio del contacto piel con piel o el alojamiento conjunto, si se mantienen las medidas de higiene, prevención y autocuidado necesarias para evitar el contagio.
- La lactancia materna tiene muchos beneficios para la madre y para el bebé, los cuales superan los riesgos de transmisión y enfermedad asociada con coronavirus (COVID-19). Prefiera siempre alimentar a su bebé con leche materna, y no con fórmulas lácteas.
- Disminuya el número de cuidadores del recién nacido al mínimo, si usted considera que requiere ayuda, procure que sea máximo de una persona y que esta cumpla con las medidas de cuidado y prácticas de higiene (uso de tapabocas, lavado de manos, limpieza de superficies) y protección antes de tener contacto con el bebé.
- Si usted tiene síntomas respiratorios, es mayor el riesgo de contagiar a su hijo, en comparación a si no los presenta.

### LAS MADRES PUEDEN TOMAR UNA DECISIÓN INFORMADA SOBRE EL CUIDADO DE SUS HIJOS.

Si usted **no presenta síntomas**, puede considerar las opciones 1, 2 o 3 para la práctica del contacto piel con piel, lactancia materna y alojamiento conjunto (se describen adelante), siempre y cuando tenga en cuenta y logre garantizar las medidas de higiene y protección (uso de tapabocas cubriendo boca y nariz, lavado de manos durante mínimo 40 segundos, evitar toser o estornudar al amamantar o extraerse la leche o cerca del bebé).

Si usted **presenta síntomas** de coronavirus (COVID-19) (fiebre, tos con expectoración, estornudos entre otras), no se siente bien para amamantar o no desea hacerlo, considere las opciones 2 o 3 para brindar cuidado a su recién nacido, minimizando el riesgo de contagio, siempre y cuando tenga en cuenta las medidas ya mencionadas.





	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

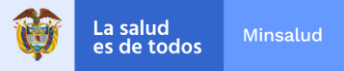
Recuerde que cualquiera sea la decisión que usted tome, el personal de salud le apoyará y aconsejará acerca de la forma de brindar los cuidados a su hijo, de tal manera que pueda poner en práctica en su hogar, lo afianzado durante su estadía en la institución de salud.


A continuación, encontrará las opciones para el cuidado de su hijo, y decisión de practicar o no el contacto piel con piel, la lactancia materna y el alojamiento conjunto - aislamiento durante su estancia en la institución de salud como en el hogar, entendiendo que con cualquiera que elija es muy importante que, al recuperarse, pueda continuar con estas prácticas que la benefician a usted y a su hijo. Tenga siempre en cuenta los mensajes clave para el cuidado del recién nacido (anexo 2).


## CUADRO DE DECISIÓN INFORMADA

SITUACIÓN	DECIDA	TENGA EN CUENTA
<b>Madre sin síntomas respiratorios, que puede y decide contacto piel con piel, alojamiento conjunto (colecto) y amamantar.</b> 	<b>OPCIÓN 1:</b> Puede permanecer en alojamiento conjunto (colecto) y/o contacto piel con piel con su bebé con el fin de favorecer la lactancia materna directa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extreme las medidas de higiene y prevención del contagio (uso de mascarilla cubriendo boca y nariz, lavado de manos durante 40 segundos)</li> <li>• Evite toser o estornudar mientras amamanta al bebé o cerca de él.</li> <li>• Si ha tosido o estornudado sobre sus pechos, antes de amamantar al niño o extraerse leche, debe lavarlos, este lavado debe hacerse con agua tibia y jabón, frotando con un paño limpio de manera suave. De lo contrario con el baño diario es suficiente.</li> <li>• Limite las visitas y el número de cuidadores.</li> <li>• Si su bebé es prematuro o de bajo peso, puede mantenerlo en posición canguro guardando las medidas de higiene y prevención de contagio.</li> </ul>
<b>Madre sin síntomas o con síntomas respiratorios, que decide distancia en alojamiento, pero puede y desea amamantar.</b> 	<b>OPCIÓN 2:</b> Ubicar el bebé en cuna a dos metros de su cama, acercarse a su hijo para amamantarlo directamente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extreme las medidas de higiene y prevención de contagio (uso de mascarilla cubriendo boca y nariz, lavado de manos durante 40 segundos)</li> <li>• Evite toser o estornudar mientras amamanta al bebé.</li> <li>• Si tiene síntomas respiratorios, ha tosido o estornudado sobre sus pechos, antes de amamantar al niño o extraerse leche, debe lavarlos, este lavado debe hacerse con agua tibia y jabón, frotando con un paño limpio de manera suave. De lo contrario con el baño diario es suficiente.</li> <li>• Procure que un adulto sano, sea quien realice los cuidados del recién nacido como baño, cambio de pañal, limpieza del cordón, entre otros.</li> <li>• Limite visitas y número de cuidadores.</li> <li>• Si su bebé es prematuro o de bajo peso, procure que sea un adulto sano quien realice la posición canguro.</li> </ul>
<b>Madre sin síntomas o con síntomas respiratorios, que decide distancia en alojamiento y ofrecer leche materna extraída.</b>	<b>OPCIÓN 3:</b> Ubicar el bebé en cuna a dos metros de su cama, no alimentar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extreme las medidas de higiene y prevención de contagio (uso de mascarilla cubriendo boca y nariz, lavado de manos durante 40 segundos)</li> <li>• Extraiga la leche y permita que una persona sana ofrezca al bebé con taza o cuchara. Si no cuenta con cuidador sano, realícelo usted con todas las medidas de higiene y prevención.</li> </ul>



	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

SITUACIÓN	DECIDA	TENGA EN CUENTA
	directamente del pecho al bebé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evite toser o estornudar mientras se extrae la leche.</li> <li>• Si tiene síntomas respiratorios, ha tosido o estornudado sobre sus pechos, antes de extraerse leche, debe lavarlos, este lavado debe hacerse con agua tibia y jabón, frotando con un paño limpio de manera suave. De lo contrario con el baño diario es suficiente.</li> <li>• Si desea almacenar la leche en el hogar, recuerde hacerlo en frasco de vidrio con tapa plástica previamente lavado con agua y jabón y hervido durante 15 minutos.</li> <li>• Si desea conservar la leche en el hogar, esta puede permanecer a temperatura ambiente (a la sombra) en el frasco durante 4 horas, en el fondo del refrigerador 12 horas y congelada hasta 3 meses.</li> <li>• Para ofrecer al bebé la leche que estuvo previamente en nevera, póngala en “baño María” hasta que quede a temperatura ambiente, no hierva la leche.</li> <li>• En el hogar, lave con agua y jabón, posteriormente ponga a hervir durante 15 minutos los implementos usados para la extracción de la leche y alimentación de su hijo. Utilizar soluciones desinfectantes o alcohol para la limpieza de objetos y superficies.</li> <li>• Limite las visitas y el número de cuidadores.</li> <li>• Si su bebé es prematuro o de bajo peso, procure que sea un adulto sano quien realice la posición canguro y quien le ofrezca la leche extraída con taza o cuchara.</li> <li>• Tenga en cuenta los mensajes clave para el cuidado del R. nacido.</li> </ul>

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02


## ANEXO 2 - MENSAJES CLAVE PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

### MEDIDAS DE HIGIENE Y PREVENCIÓN DEL CONTAGIO

Es necesario extremar las **medidas de higiene y prevención** que permitan minimizar el riesgo de contagio, las cuales incluyen:

- Lave sus manos, incluyendo uñas y muñecas, durante por lo menos 40 segundos con agua y jabón, antes y después de tener contacto con su bebé. Seque bien con toalla limpia.
- No use accesorios como anillos, pulseras, reloj o maquillaje en las uñas.
- Use mascarilla cubriendo boca y nariz. No debe tocar la mascarilla mientras la tiene puesta, si lo hace, lávese nuevamente las manos.
- Al colocar o retirar la mascarilla, hágalo tomándola de los cauchos o tiras, deseche en una bolsa y posteriormente a la caneca. Si es reutilizable, lávela inmediatamente después de retirarla con abundante agua y jabón.
- Antes de amamantar o extraerse leche, lave sus pechos con agua y jabón usando una tela suave, si ha tosido o estornudado sobre ellos.
- Usted y su bebé deben permanecer en aislamiento en casa durante un mínimo de 14 a 28 días.



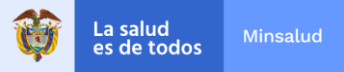
	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

## **LACTANCIA MATERNA**

- La lactancia materna es un factor protector para la madre y en especial para el niño frente a la transmisión y desarrollo de enfermedades infecciosas.
- Ofrezca lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, es decir, sin ofrecer al bebé ningún otro alimento o bebida durante este tiempo.
- La primera leche de color más amarilla y espesa es el calostro. Ofrézcale al bebé, dado su alto valor nutricional y de defensa.
- El principal estímulo que favorece la producción de leche materna es la succión del bebé, a mayor succión, mayor producción.
- A partir de los seis meses, continúe amamantando a su bebé e inicie alimentación complementaria.
- No consuma bebidas alcohólicas, tabaco u otras sustancias psicoactivas, estas pasan al bebé por la leche materna.
- Evite ofrecer al bebé fórmulas lácteas. NO use chupos o biberones para alimentar a su bebé, esto puede causar problemas futuros en la salida de los dientes, el habla y la masticación.
- La lactancia materna ofrece los nutrientes que su hijo necesita para crecer sano y fuerte. Ofrezca leche materna a libre demanda, es decir, cada vez que su bebé lo pida.
- Al amamantar, mantenga una posición cómoda, sostenga todo el cuerpo del bebé, ponga al bebé de frente a usted, verifique que el bebé abra bien la boca tomando el pezón y gran parte de la areola, esto evitará lesiones en el pezón y favorecerá la salida de la leche.
- Extraiga y conserve la leche si en algún momento no puede alimentar a su bebé directamente, ofrezca con taza o cuchara.
- Es importante que la pareja y familia apoye a la madre en sus labores cotidianas y le permita espacios propicios en tiempo y lugar para la práctica de la lactancia materna.
- El hogar debe ser un entorno agradable en donde madre e hijo fortalezcan el vínculo afectivo a través de la lactancia materna.
- Solicite apoyo e información a su prestador de salud y trabajadores de la salud relacionada con el contexto actual de COVID-19, esto le ayudará a disminuir la incertidumbre y miedo, lo que mejorará el proceso de lactancia.
- Pregunte a dónde puede acudir o comunicarse para buscar apoyo en caso de presentar problemas asociados a la lactancia materna o situaciones que alteren su salud física o mental (tristeza, depresión, ansiedad, incertidumbre, etc.)



## **Extracción y conservación de la leche materna:**

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

Recuerde que antes de extraer la leche debe extremar las medidas de higiene y prevención para minimizar el contagio.

Para extraer la leche materna, recuerde antes lavar sus pechos con agua tibia y jabón usando una tela suave y siga los siguientes pasos:

**Seis pasos necesarios para una eficaz extracción manual:**

- 

1. Realiza un masaje desde el tórax hacia el pezón, y luego movimientos circulares con los dedos en un mismo punto.
- 

2. Frota cuidadosamente el pecho desde la parte superior hacia el pezón de manera que produzca cosquilleo.
- 

3. Sacude suavemente ambos senos, inclinándose hacia delante. La fuerza de gravedad ayuda a la bajada de la leche.
- 

4. Prepara tus manos ya limpias. Junta los cuatro dedos y separa el pulgar. Sostén el seno entre sus dedos en forma de C, con el pulgar colocado arriba, más o menos a una o dos pulgadas de distancia de tu pezón.
- 

5. Presiona la mama hacia adentro, en dirección a tus costillas o tórax para que tu presión empuje detrás de los conductos o las cámaras galactóforas.
- 


6. Entonces ya todo está listo para rodar el pulgar y los dedos que están sosteniendo el seno hacia el pezón, pero solo llega hasta la areola.

Fuente extracción: UNICEF República Dominicana.

Conserve la leche extraída en frasco boca ancha de vidrio con tapa plástica, el cual debe ser lavado con agua y jabón y posteriormente hervido durante 15 minutos. Ofrezca la leche al bebé con tasa o cuchara, no use biberones o chupos. Si desea almacenar la leche en el hogar, puede hacerlo en el frasco de vidrio con tapa plástica así:

Lugar de almacenamiento	Tiempo
Medio ambiente	4 horas
Refrigerador (al fondo, no en la puerta)	12 horas
Congelador	hasta 3 meses

Fuente. GABAS

	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS14
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Versión	02

### **Cuidados generales del recién nacido y la madre:**

- Limpie diariamente con agua y jabón el muñón umbilical durante el baño del bebé, seque muy bien.
- Mantenga limpia y seca la ropa del bebé.
- Cambie el pañal frecuentemente para evitar quemaduras en el área genital.
- No acueste boca abajo al bebé para dormir, esto puede aumentar el riesgo de muerte súbita.
- No deje al bebé al cuidado de personas inexpertas, menores de edad o desconocidos.
- Luego de alimentarlo, saque los gases al bebé, no es necesario dar palmadas ni mover bruscamente, levantarlo sobre su pecho puede ser suficiente.
- Vacune al bebé, comuníquese con su EPS o profesionales de la salud quienes la orientarán.
- Mantenga contacto visual con el bebé mientras lo alimenta. Favorezca el vínculo madre e hijo.
- La pareja y familia debe garantizar un entorno protector y amigable a la madre, apoyándola en las tareas diarias y cuidado del bebé.
- Vigilar signos de alarma en la madre: sangrado vaginal de mal olor y abundante, fiebre, dolor de cabeza, pies hinchados, palidez, alteración de la conciencia, dificultad para respirar. Llanto y tristeza. En caso de presentar uno o más, diríjase al servicio de urgencias.
- Vigilar signos de alarma en el recién nacido: No come, vomita, no orina, no hace deposición, llora sin razón aparente, tiene fiebre (temperatura mayor o igual a 38 grados), se pone morado, hace ruidos al respirar, se le hunden las costillas al respirar. En caso de presentar uno o más, diríjase al servicio de urgencias.

Fuentes Imágenes:

[https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=document&slug=como-prevenir-covid&layout=default&alias=502-como-prevenir-covid&category\\_slug=enfermedades-transmisibles&Itemid=211](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=document&slug=como-prevenir-covid&layout=default&alias=502-como-prevenir-covid&category_slug=enfermedades-transmisibles&Itemid=211)

<https://www.unicef.org/honduras/coronavirus-2019-ncov-lo-que-los-padres-deben-saber>

<https://www.paho.org/es/postales-para-redes-sociales-embarazo-lactancia-covid-19>

[https://www.unicef.org/republicadominicana/AF\\_BLACTANCIA\\_FINAL.pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/AF_BLACTANCIA_FINAL.pdf)

[https://www.who.int/nutrition/topics/breastfeeding\\_infographics/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/breastfeeding_infographics/es/)

<https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>



Señor:  
**Honorable Juez Civil de Cartagena.**  
[ofijudicialcagena@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ofijudicialcagena@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
E. S. D.

CONVOCANTES: **YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO**  
**PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ**

CONVOCADOS:   
➤ UNION TEMPORAL DUCOT compuesta por:  
• Dumian Medical S.A.S. 805.027.743-1.  
• Cosmilet Ltda. Corporación de  
Servicios Médicos Internacionales  
THEM&CIA Ltda. 830.023.202-1.  
➤ NUEVA EPS S.A. 900.156.264-2

REFERENCIA: **RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA**

ASUNTO: **PODER ESPECIAL.**

YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO, PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ, mayores de edad y domiciliados en la ciudad de Cartagena, identificados como aparece al pie de la correspondiente firma, mediante el presente escrito manifestamos a Usted que conferimos poder especial, amplio y suficiente a **Elmer Fernando Domínguez Olivero**, abogado inscrito y en ejercicio, identificado con la C.C. No. 3.474.335, con T.P. No. 275.139 del Consejo Superior de la Judicatura y con correo electrónico para notificación [elmerfdo@gmail.com](mailto:elmerfdo@gmail.com), para que en mi nombre inicie y tramite la representación judicial en el proceso antes referenciado.

El apoderado queda expresamente facultado para, presentar derechos de petición, conciliar (Extrajudicial y judicialmente) recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, comprometer, formular la cuenta de cobro respectiva y recibir el pago de la entidad diputada para hacerlo, imponer excepciones y recursos tanto ordinarios como extraordinarios, presentar derechos de petición, en fin, ejecutar todos los actos necesarios para la buena defensa de nuestros intereses.

Sírvase señor Juez reconocerle personería para actuar, en los términos y para los efectos de este mandato.

De Usted, muy respetuosamente;



**YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO**  
C.C. 45.553.464.



**PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ**  
C.C. 1.081.912.251

**Acepto**

**Elmer Fernando Domínguez Olivero**  
C.C. No. 3.474.335 T.P. No. 275.139 C. S. de la J.

**Notaría Sexta del Circulo de Cartagena**  
Diligencia de Presentación Personal y Reconocimiento con Huella  
Ante la suscrita Notaría Sexta del Circulo de Cartagena  
compareció personalmente

**YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO**

Identificado con C C **45553464**

y declaró que la firma y huella que aparecen en este  
documento son suyas y el contenido del mismo es cierto.

Cartagena 2022-02-23 10:29



945688716

*YADIRA*



**Notaría Sexta del Circulo de Cartagena**  
Diligencia de Presentación Personal y Reconocimiento con Huella  
Ante la suscrita Notaría Sexta del Circulo de Cartagena  
compareció personalmente

**PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ**

Identificado con C C **1081912251**

y declaró que la firma y huella que aparecen en este  
documento son suyas y el contenido del mismo es cierto

Cartagena 2022-02-23 10:29



1490686172

*Pedro Luis*





REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.081.912.251

ACOSTA MARTINEZ

APELLIDOS

PEDRO LUIS

NOMBRES

Pedro Luis Acosta

FIRMA



REPUBLICA  
DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **02-NOV-1987**

**PLATO**  
**(MAGDALENA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.75**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**06-OCT-2006 PLATO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2105200-00442369-M-1081912251-20130623

0033582837A 1

4422269167

REGISTRADURA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **45.553.464**

**COTA CAMPILLO**

APELLIDOS

**YADIRA PATRICIA**

NOMBRES

*Yadira Cota C*

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO  
**CARTAGENA**  
(BOLIVAR)

**29-SEP-1983**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.64**

**O+**

**F**

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

**19-OCT-2001 CARTAGENA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-0500100-00888615-F-0045553464-20170310

0054191380A 1

9999234706

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



POLIZA  
737232AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.  
NIT. 800.252.396-4  
Edificio Chambaco, piso 2  
Cra. 13B No. 26-78  
Cartagena de Indias - Colombia  
Call Center 605 6943337

ULTIMO DIA DE PAGO SIN RECARGO

11-01-2022

Factura de Venta 00012021A143631987

Periodo Dic-2021 Fecha de Emisión 29-12-2021

Nombre MANUEL COTTA CAMPILLO

Domicilio UR.CIUADELA 2000. M01-L19 CIUADELA 2000

Ref. Catastral 130010110137000020001001001

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
10712	15 mm	Normal
Lectura anterior	Lectura actual	Consumo mes
2041	2059	18
Fecha lectura anterior	Fecha lectura actual	Real estimado
24-11-21	24-12-21	Real

Observaciones

Suspensión a partir de: 14/01/2022

Tasa de Uso 4,73 (\$/m3) Tasa Retributiva 26,65 (\$/m3)

Clasificación  
RESIDENCIAL ESTRATO 1

Estrato

1 - BAJO BAJO

Servicio

Acueducto

Alcantarillado

Unidades

TARIFA 11

C.F.

Cons.

C.F.

Cons.

1

Consumo en M3 por periodo facturado de Acueducto y Alcantarillado  
Promedio Jun-2021 a Dic-2021: 18.14

Desglose de Conceptos

	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			11.883
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	16	2.137,00	34.192
Consumo Acued. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	2	2.137,00	4.274
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			6.089
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	16	2.711,00	43.376
Consumo Alcan. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	2	2.711,00	5.422
Subsidio			-44.589
Recargos			9
SUBTOTAL			60.656

SALDO MORA

0

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

TOTAL A PAGAR

60.656

Somos autorizados según Resolución 0547 del 25 de Enero del 2002. Vigilada Superservicios SSP No. Único de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.



Poliza	737232	Mora Al	29-12-2021
		Total	0

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.



Poliza	737232	Periodo	Dic-2021
Factura	00012021A143631987	Total	60.656

CLAVE DE PAGO:

00000003463484

(415)7709688014633(8020)00000003463484(3900)000000000000  
Favor no colocar sellos sobre el código de barras





1415177099981A9074190701A920K771K40970I7900000000L71001QAL70770170

2030 - 000210



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A224314725222**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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. RENEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

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

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA  
Nit: 830.023.202-1  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00743902  
Fecha de matrícula: 29 de octubre de 1996  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 23 de marzo de 2022  
Grupo NIIF: GRUPO II

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Calle 64G 88A-88  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: gerencia@cosmitet.net  
Teléfono comercial 1: 7422299  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Calle 64G 88A-88  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: [notificaciones\\_judiciales@cosmitet.net](mailto:notificaciones_judiciales@cosmitet.net)  
Teléfono para notificación 1: 5714785  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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 persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencias: Buenaventura, Tuluá, Roldanillo y Zarzal en el Departamento del Valle del Cauca, Cali, Tumaco (Nariño), Buenaventura (Valle del Cauca), Popayán, Puerto Tejada, Santander de Quilichao, Silvia, Bolívar, Inza, Mercaderes, El Tambo, Buapí y la Vega. Cali. Municipio de Yumbo. La Victoria. La Unión (Valle del Cauca). Sevilla (Valle del Cauca). Caicedonia (Valle del Cauca).

Que por Escritura Pública Número 4312 de la Notaría 48 de Santa Fe de Bogotá del 27 de noviembre 1.998, inscrita el 05 de abril de 1.999 bajo el número 87682 del libro VI, se protocolizó el acta por la cual se crea sucursal en la ciudad de Cali.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública Número 598 de la Notaría 48 de Santa Fe de Bogotá del 09 de marzo de 1.999, inscrita el 05 de abril de 1.999 bajo el número 87683 del libro VI, se protocolizó el acta por la cual se crearon sucursales en los municipios de Tuluá, Palmira, Buga, Cartago y Zarzal en el departamento del Valle del Cauca.

**CONSTITUCIÓN**

E.P. No. 3.847, Notaría 48 de Santa Fe de Bogotá del 16 octubre de 1.996 inscrita el 28 de octubre de 1.996 bajo el número 560.005 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: "COSMITET LTDA. - CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA. LTDA".

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 16 de octubre de 2036.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----

**OBJETO SOCIAL**

La sociedad tendrá como objeto principal el desarrollo de las siguientes actividades: 1) La prestación de servicios médico asistenciales. 2) La elaboración y ejecución de programas especiales en salud. 3) La prestación de servicios de transporte de pacientes en ambulancias de nivel masivo (sic) musicalizado y de cuidado intensivo móvil. Igualmente el transporte especializado de neonatos 4) Realizar actividades de asesoría empresarial de auditoría médica, garantía de calidad en salud, mejoramiento continuo y/ o áreas afines. 5) Auditoría médico administrativa. 6) Asesoría en salud ocupacional. 7) La compraventa, distribución, importación y exportación de toda clase de elementos, equipo e instrumental biomédico. 8) Servicios de asistencia médica domiciliaria. 9) La distribución, comercialización, almacenamiento, dispensación, compra venta, proveeduría, importación y exportación y comercio de: A) Medicamentos para uso ambulatorio, hospitalario, estériles y no estériles, esenciales, oncológicos y de alto costo. B) Dispositivos médicos en general. Numeral 10) La sociedad puede constituir y participar como socio, accionista o miembro de consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación permitida por la ley, pudiendo ser del orden nacional e internacional cuando lo (sic) mismos tengan como finalidad el desarrollo del objeto social. Numeral 11) El negocio de la finca raíz en todas sus modalidades, como la compraventa, arrendamientos, administración de inmuebles etc. En desarrollo de su objeto podrá realizar toda clase de actos, hechos y/o negocios jurídicos tendientes a ejecutar directa o indirectamente su objeto principal, tales como asociarse con otras sociedades civiles o mercantiles, suscribir toda clase de títulos valores, celebrar contratos de mandato representativo o sin representación, comprar, vender, celebrar contratos de seguros, de depósito, de mutuo con o sin interés, de hospedaje, de prenda con o sin tendencia del acreedor, de anticresis de fiducia de cuenta corriente, de edición, de depósito de ahorro a término o la vista, cartas de crédito, de transporte, de hipoteca, de permuta. Recibir donaciones, realiza cesión de derechos y/o obligaciones de arrendamiento y/ o alquiler, contratos de comodato, de trabajo, de prestación de servicios, importar, exportar, distribuir, comercializar, invertir en toda clase de documentos, celebrar daciones de pago y en general, toda clase de actos, negocios o hechos jurídicos que estime necesarios y/o convenientes para el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----  
desarrollo directo o indirecto de su objeto, relativo a toda clase de bienes corporales o incorporeales. Se prohíbe a la sociedad ser garante de obligaciones de los socios y/ o de terceros como por ejemplo avalista, codeudora, fiadora y/ o hipotecante, constituyente, prendaria, etc.

**CAPITAL**

El capital social corresponde a la suma de \$ 31.520.000.000,00 dividido en 3.152.000,00 cuotas con valor nominal de \$ 10.000,00 cada una, distribuido así :

- Socio(s) Capitalista(s)	
Luis Alberto Navarro Barrios	C.C. 000000008719151
No. de cuotas: 851.040,00	valor: \$8.510.400.000,00
SIGMA LTDA	N.I.T. 000008001734100
No. de cuotas: 315.200,00	valor: \$3.152.000.000,00
CENTRO OPTICO DEL LITORAL LIMITADA	N.I.T. 000008020048730
No. de cuotas: 157.600,00	valor: \$1.576.000.000,00
COMERCIALIZADORA DUARQUINT S.A.S	N.I.T. 000008300891478
No. de cuotas: 126.080,00	valor: \$1.260.800.000,00
Dionisio Manuel Alandete Herrera	C.C. 000000009065930
No. de cuotas: 1.008.640,00	valor: \$10.086.400.000,00
Miguel Angel Duarte Quintero	C.C. 000000013445189
No. de cuotas: 693.440,00	valor: \$6.934.400.000,00
Totales	
No. de cuotas: 3.152.000,00	valor: \$31.520.000.000,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

La representación legal de la sociedad estará a cargo del presidente y del gerente o su suplente para las funciones que se indican a continuación.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Facultades del Representante Legal: Presidencia, gerencia y sus funciones: El presidente podrá representar a la sociedad en todos los actos con las más amplias facultades ya sea judicial o

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----

extrajudicialmente y será el supremo director administrativo, ejecutivo y financiero de la sociedad con plena autoridad para firmar contratos por cuantía indeterminada. Son funciones del presidente y del gerente de la sociedad: A) Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la junta de socios, de la junta directiva y del presidente. B) Constituir para propósitos concretos, los apoderados especiales que juzgue necesarios para representar a la sociedad judicial o extrajudicialmente. C) Cuidar la recaudación e inversión de los fondos de la compañía. D) Organizar adecuadamente los sistemas de cómputo, contabilidad y pago de sueldos y prestaciones legales o extralegales. E) Orientar y supervisar la contabilidad de la compañía y la conservación de sus archivos, asegurándose que los empleados subalternos designados para tal efecto desarrollen sus labores con arreglo a la ley y a la técnica. F) Velar por el cumplimiento correcto y oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia de impuestos. G) Presentar a la junta directiva el proyecto de ingresos y egresos H) Presentar a la junta de socios un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión, con indicación de las medidas cuya adopción recomienda, I) Presentar anualmente a la junta de socios en unión de la junta directiva, el inventario, el balance general, el detalle completo de la cuenta de la cuenta de pérdidas y ganancias y los demás anexos documentos exigidos por la ley. J) Rendir cuentas de su gestión en la forma y oportunidades señaladas por la ley. K) Velar porque los empleados de la compañía cumplan con sus deberes a cabalidad y removerlos o darles licencia cuando lo juzgue conveniente. L) Convocar a la junta de socios a la reunión ordinaria anual para la fecha previamente determinada por la junta directiva y convocar igualmente a dicho órgano a sesiones extraordinarias. II) Celebrar sin límite de cuantía, los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que ésta desarrolle plenamente sus fines, de acuerdo con lo previsto en estos estatutos. M) Transigir las diferencias con terceros, con sujeción a las autorizaciones y limitaciones establecidas por la junta directiva. N) En el ejercicio de las anteriores facultades y con las limitaciones señaladas en estos estatutos, el gerente podrá comprar o adquirir, enajenar a cualquier título bienes muebles para la sociedad; hacer y retirar depósitos bancarios, celebrar el contrato comercial de cambio con todas sus manifestaciones; firmar toda clase de instrumentos negociables y negociar esta clase de títulos, girarlos, aceptarlos, endosarlos, protestarlos, pagarlos, descargarlos, tenerlos, etc.; transigir, comprometer, desistir, recibir, interponer acciones,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----  
recursos de cualquier género en todos los negocios o asuntos de cualquier índole que tenga pendiente la sociedad; representada ante cualquier clase de funcionarios, tribunales, autoridades, personas jurídicas o naturales, etc., y en general actuar en la dirección y administración de negocios sociales. Parágrafo: Para la adquisición, enajenación o grabación de bienes inmuebles, lo mismo que para constituir la sociedad como garante o avalista de obligaciones a terceros, se requiere autorización previa de la junta de socios únicamente cuando la cuantía exceda la suma de diez mil millones de pesos moneda corriente (\$10.000.000.000).

**NOMBRAMIENTOS****REPRESENTANTES LEGALES**

Por Escritura Pública No. 0003847 del 16 de octubre de 1996, de Notaría 48 de Bogotá D.C., inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de octubre de 1996 con el No. 00560005 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Presidente	Dionisio Manuel Alandete Herrera	C.C. No. 000000009065930

Por Acta No. 0000007 del 20 de abril de 1999, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de diciembre de 1999 con el No. 00707938 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Miguel Angel Duarte Quintero	C.C. No. 000000013445189

Por Acta No. 442 del 26 de marzo de 2021, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de abril de 2021 con el No. 02681582 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente Gerente	Del Luis Alberto Navarro Barrios	C.C. No. 000000008719151

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A224314725222**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----

**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA**

Por Acta No. 0000307 del 22 de marzo de 2008, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de noviembre de 2008 con el No. 01255890 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Miguel Angel Duarte Quintero	C.C. No. 000000013445189
Segundo Renglon	Dionisio Manuel Alandete Herrera	C.C. No. 000000009065930
Tercer Renglon	Luis Alberto Navarro Barrios	C.C. No. 000000008719151

**SUPLENTES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Aurys Yaneth Duarte Quintero	C.C. No. 000000060299815
Segundo Renglon	Emilio Jose Alandete Meza	C.C. No. 000000079942461
Tercer Renglon	Guido Jose Navarro Barrios	C.C. No. 000000008745127

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 444 del 18 de diciembre de 2021, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de enero de 2022 con el No. 02783532 del Libro IX, se designó a:



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Mariella Cabrera	C.C. No. 000000031924589 T.P. No. 41659-T
Revisor Fiscal Suplente	Tulio Barona Benjumea	C.C. No. 000000016720865 T.P. No. 144066-t

**PODERES**

Que por Escritura Pública No. 312 de la Notaría 14 de Cali (Valle del Cauca)., del 16 de febrero de 2016, inscrita el 8 de marzo de 2016, bajo el No. 00033810 del libro V, compareció Miguel Ángel Duarte Quintero, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.445.189 de Chucuta (Norte de Santander, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a los profesionales del derecho Verónica Angélica Fajardo Muñoz, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula ciudadanía No. 1018413709 de Bogotá y tarjeta profesional No. 235.086 del C. S. de la J. Para A) Representación legal de la empresa COSMITET LTDA CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA, en la jurisdicción laboral, civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad con la facultad de contestar y formular demandas y acciones constitucionales. Presentar excepciones, recursos, memoriales. Otorgar poderes especiales a abogados. Absolver interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa. Concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación de litigio señalada en el artículo 77 del Código Procesal del Trabajo y de la seguridad social y en el artículo 180 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, la audiencia, de conciliación del artículo 24 de la Ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. Para que someta a decisión de árbitros toda clase de controversias en las cuales sea parte la sociedad en los procesos arbitrales. En general ejercer todo acto valido en derecho en nombre de la sociedad. B) En ejercicio del poder aquí conferido la abogada Verónica Angélica Fajardo Muñoz, queda facultada plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A224314725222**

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

-----

General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Fiscalía General de la Nación, Cámara de Comercio y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. En relación a lo establecido en los literales a y b del presente mandato, se confiere a la mandataria las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto valido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET LTDA CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Parágrafo: El mandatario pondrá en su actuación, la diligencia y cuidado descritos en el artículo 63 del Código Civil Colombiano, respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entiende remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige por las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

**Certifica:**

Que por Escritura Pública No. 700 de la Notaría 14 de Cali ( Valle del Cauca)., del 25 de abril de 2019, inscrita el 25 de abril de 2019 bajo el registro No 00041383 del libro V, compareció Miguel Angel Duarte Quintero, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.445.189 expedida en Cúcuta, en calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia. Que en virtud de lo anterior, manifiesta que procede a realizar los siguientes otorgamientos de Poder general a los mandatarios, así: Primero: Que por medio del presente instrumento se confiere el poder general al Dr. Daniel Adolfo Parra Lizcano identificado con cédula de ciudadanía No. 88.230.447 de Cúcuta ( Nte de Santander); para que lleva la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, en la jurisdicción laboral y de seguridad social , civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----

372 del Código General del Procesal y la del Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general: cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. Se confiere a los mandatarios las más amplias facultades para confesar, transigir conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET -LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo con la ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Tercero: Que por medio del presente instrumento se confiere el poder general al profesional del derecho Miguel Angel Contreras Mora, identificado con la C.C. 13.475.847 de Cúcuta ( Nte de Santander); para que lleva la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, en la jurisdicción laboral y de seguridad social , civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del Código General del Procesal y la del Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----

General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general: cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. Se confiere a los mandatarios las más amplias facultades para confesar, transigir conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET -LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo con la ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Cuarto: Que por medio del presente instrumento se confiere el poder general al profesional del derecho Oriana María Pinzón Hurtado, identificada con la C.C. 66.660.733 de El Cerrito Valle, para que lleve la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, en la jurisdicción laboral y de seguridad social, civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del Código General del Procesal y la del Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general: cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. Se confiere a los mandatarios las más amplias facultades para confesar, transigir conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET -LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo con la ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza.

Por Escritura Pública No. 1963 del 27 de septiembre de 2021, otorgada en la Notaría 14 de Cali (Valle del Cauca), registrada en esta Cámara de Comercio el 26 de Octubre de 2021, con el No. 00046210 del libro V, la persona jurídica confirió poder general al profesional del derecho Gustavo Adolfo Aranguren Cardenas identificado con C.C. 9.874.942 de Pereira (Risaralda), portador de la tarjeta profesional No 335.512 del C.S.J.; para que A) Actúe como Apoderado General de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, ante cualquier autoridad en la Jurisdicción Constitucional de todo orden: nacional, departamental y/o municipal, en especial en lo concerniente a las acciones de tutela en todas sus etapas; y también para que actúe ante los Órganos de Control y Autoridades Administrativas de todo orden: nacional, departamental y/o municipal, en asuntos relacionados con la reclamación o cuestionamiento en la prestación de los servicios de salud. B) En virtud del presente mandato, se le confiere las más amplias facultades para contestar y presentar las acciones de tutela a que haya lugar, confesar, transigir, conciliar, extrajudicial y judicialmente, solicitar y practicar las pruebas, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA siempre esté adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo a la Ley Colombiana. C) El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Parágrafo: El mandatario enunciado en el presente acto, podrá en su actuación, la diligencia y cuidado descritos en el artículo 63 del Código Civil Colombiano, respondiendo

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----  
hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entiende remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación contractual vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige por las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la Ley.

Por Escritura Pública No. 249 del 18 de febrero de 2022, otorgada en la Notaría 14 de Calí, registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Marzo de 2022, <con el No. 00046881 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Diana Marcela Villota Insuasty, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.088.227 de Pasto (Nariño), para que: A) Lleve la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, respecto de asuntos de responsabilidad médica ante cualquier autoridad judicial de todo orden: nacional, departamental y/o municipal en la Jurisdicción Ordinaria en la especialidad Civil, Laboral o Penal y en La Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo en que deba comparecer dicha sociedad; el poder se le otorga con las más planas facultades de absolver interrogatorio de parte en nombre de la sociedad que representa, participar de la audiencia obligatoria de conciliación y demás etapas que se desarrollen en las diligencias, ya sea una versión libre, investigación preliminar, audiencia inicial, audiencia de instrucción y juzgamiento, ejecución y demás que le sigan. B) Se le confieren las más amplias facultades para formular reclamaciones, peticiones, contestar, confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo a la Ley Colombiana. C) El presente poder se otorga por termino indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

E. P. No. 0000083 del 19 de enero

INSCRIPCIÓN

00668978 del 18 de febrero de



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

de 1999 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	1999 del Libro IX
E. P. No. 0003124 del 16 de noviembre de 1999 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00707937 del 15 de diciembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000026 del 11 de enero de 2000 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00713881 del 28 de enero de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000129 del 28 de enero de 2000 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00714017 del 31 de enero de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000369 del 29 de febrero de 2000 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00718612 del 2 de marzo de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002200 del 27 de agosto de 2001 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00794427 del 18 de septiembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003261 del 22 de agosto de 2006 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01073788 del 22 de agosto de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0004030 del 23 de septiembre de 2006 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01080705 del 25 de septiembre de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0002916 del 4 de julio de 2007 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01142979 del 6 de julio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 1083 del 5 de abril de 2017 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02204707 del 6 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1716 del 28 de mayo de 2018 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02347101 del 7 de junio de 2018 del Libro IX
E. P. No. 652 del 14 de abril de 2021 de la Notaría 14 de Cali (Valle Del Cauca)	02708847 del 25 de mayo de 2021 del Libro IX

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A224314725222**

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

-----  
de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

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

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

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 8610  
Actividad secundaria Código CIIU: 4645  
Otras actividades Código CIIU: 8699

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: CONSORCIO COSMINORTE  
Matrícula No.: 00975384  
Fecha de matrícula: 25 de octubre de 1999  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 64 G 92 72  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: COSMITET SAN ANTONIO  
Matrícula No.: 01258225  
Fecha de matrícula: 25 de marzo de 2003  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 12 A 3 - 45 Sur

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A224314725222**

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

-----  
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. HC 0092 del 24 de agosto de 2021, proferido por el Juzgado 5 Civil del Circuito de Cartagena (Bolívar), inscrito el 31 de Agosto de 2021 con el No. 00191381 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 13001-31-03-005-2020-0001800 de ASOCIACION DE MEDICOS DE CARTAGENA SINDICATO DE GREMIO - ASOMED contra UNION TEMPORAL DUCOT INTEGRADA POR DUMIAL MEDICAS SAS Y CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA L - COSMITET LTDA.

Nombre: COSMITET KENNEDY  
Matrícula No.: 01258227  
Fecha de matrícula: 25 de marzo de 2003  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 41 D Sur 78 P - 28 Frente Estacion Bomberos  
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. HC 0092 del 24 de agosto de 2021, proferido por el Juzgado 5 Civil del Circuito de Cartagena (Bolívar), inscrito el 31 de Agosto de 2021 con el No. 00191382 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 13001-31-03-005-2020-0001800 de ASOCIACION DE MEDICOS DE CARTAGENA SINDICATO DE GREMIO - ASOMED contra UNION TEMPORAL DUCOT INTEGRADA POR DUMIAL MEDICAS SAS Y CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA L - COSMITET LTDA.

Nombre: COSMITET MULTIMEDICAS  
Matrícula No.: 01923238  
Fecha de matrícula: 20 de agosto de 2009  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Ak 45 No. 118-45  
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA 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.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A224314725222**

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

-----

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 554.819.165.300

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8610

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 26 de octubre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 28 de marzo de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 28 de marzo de 2022 Hora: 07:59:27**

Recibo No. AA22431472

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2243147252222**

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

-----

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

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

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





Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
Fecha expedición: 28/03/2022 07:34:18 am

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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](http://WWW.CCC.ORG.CO). EL PLAZO PARA RENOVAR LA MATRÍCULA ES HASTA EL 31 DE MARZO DE 2022.

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

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
Nit.: 805027743-1  
Domicilio principal: Cali

**MATRÍCULA**

Matrícula No.: 614746-16  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 06 de agosto de 2003  
Último año renovado: 2021  
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2021  
Grupo NIIF: Grupo 2

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: KR 36 A # 6 - 42  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico: [notificaciones\\_judiciales@dumianmedical.net](mailto:notificaciones_judiciales@dumianmedical.net)  
Teléfono comercial 1: 5141810  
Teléfono comercial 2: 3935066  
Teléfono comercial 3: 3136560614

Dirección para notificación judicial: KR 36 A # 6 - 42  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico de notificación: [notificaciones\\_judiciales@dumianmedical.net](mailto:notificaciones_judiciales@dumianmedical.net)  
Teléfono para notificación 1: 5141810  
Teléfono para notificación 2: 3935066  
Teléfono para notificación 3: 3136560614

La persona jurídica DUMIAN MEDICAL S.A.S. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de 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.

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### **CONSTITUCIÓN**

Por documento privado del 05 de agosto de 2003 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de agosto de 2003 con el No. 5514 del Libro IX ,se constituyó empresa unipersonal de naturaleza Comercial denominada INVERSIONES DUMIAN E.U.

### **REFORMAS ESPECIALES**

Por documento privado del 06 de mayo de 2010 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2010 con el No. 5686 del Libro IX ,cambio su nombre de INVERSIONES DUMIAN E.U. . por el de DUMIAN MEDICAL S.A.S. .

Por DOCUMENTO PRIVADO del 06 de mayo de 2010 de CALI ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2010 con el No. 5686 del Libro IX ,Se convirtio de EMPRESA UNIPERSONAL en SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA Bajo el nombre de DUMIAN MEDICAL S.A.S.

### **TERMINO DE DURACIÓN**

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

### **OBJETO SOCIAL**

La sociedad tendrá como objeto principal la distribución, comercialización, compra y venta, proveeduría, importación y exportación, y comercio en general de todo tipo de artículos, bienes, especies, insumos, materias primas, maquinarias y equipos, implementos, accesorios y materiales en general, para atender la industria en todos los órdenes, el sector hotelero, farmacéutico, agroindustrial, medico, agropecuario, alimenticio, institucional, hospitalario, corporativo, educacional, recreacional de servicios, y la prestación de servicios médicos asistenciales y auditoria de los mismos. Así mismo la comercialización, importación y exportación de vehículos automotores nuevos y usados. La sociedad tendrá también como objeto social la fabricación, elaboración, distribución, importación, exportación y comercialización de todo tipo y clase medicamentos y dispositivos médicos, insumos hospitalarios, reactivos de diagnóstico, productos cosméticos, de aseo, higiene y limpieza, productos odontológicos, suplementos dietarios, productos alimenticios, farmacéuticos y fitoterapéuticos. La sociedad tendrá igualmente por objeto la prestación de servicios medico asistenciales en todos los niveles de complejidad (1 al iv) y el transporte asistencial básico y medicalizado. La sociedad tendrá también como objeto social principal el suministro, comercio, mantenimiento y reparación de vehículos automotores, ambulancias y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios, el comercio al por menor



Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

de combustibles y lubricantes para vehículos automotores, ambulancias y motocicletas, comercio de vehículos automotores, ambulancias y motocicletas nuevos y usados, fabricación de carrocerías para vehículos automotores, ambulancias, proveeduría y dotación de material de transporte para vehículos automóviles, ambulancias, tractores, ciclos y demás vehículos terrestres, con sus partes y accesorios; lo mismo que la consultoría en telecomunicaciones y aplicaciones de computador, consultoría en sistemas de información y servicio de desarrollo software de conformidad con la normativa existente en el país, comercialización, suministro y distribución de software para empresas públicas y privadas, en los diferentes sectores empresariales. Igualmente tendrá también como objeto social la edificación, construcción, reparación, mantenimiento y sostenimiento de construcciones no residenciales en todos los órdenes, el sector hotelero, farmacéutico, agroindustrial, medico, agropecuario, alimenticio, institucional, hospitalario, corporativo, educacional, recreacional de servicios.

La sociedad Dumian Medical SAS tendrá dentro de su objeto social la administración y explotación de parqueaderos públicos o privados, de acuerdo a las normas que regulan la materia.

Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero.

La sociedad. Podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

#### **CAPITAL**

	<b>*CAPITAL AUTORIZADO*</b>
Valor:	\$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	\$554,953,586

	<b>*CAPITAL SUSCRITO*</b>
Valor:	\$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	\$554,953,586

	<b>*CAPITAL PAGADO*</b>
Valor:	\$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	\$554,953,586

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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**

Representación Legal.- La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá un suplente, designado para un término indefinido por la asamblea general de accionistas.

### **FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Facultades del representante legal.- La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado os accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

### **NOMBRAMIENTOS**

#### **REPRESENTANTES LEGALES**

Por documento privado del 23 de noviembre de 2007, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de diciembre de 2007 con el No. 12997 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	CAROLINA GONZALEZ ANDRADE	C.C.66978749

Por Acta No. 70 del 01 de agosto de 2018, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2018 con el No. 14089 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	ORLANDO CAICEDO PEREZ	C.C.10192000
SUPLENTE		

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

### REVISORES FISCALES

Por Acta No. 41 del 15 de enero de 2013, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de febrero de 2013 con el No. 1368 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	AMPARO CALDERON HURTADO	C.C.51937572
PRINCIPAL		T.P.45006-T

### PODERES

Por Escritura Pública No. 2887 del 04 de noviembre de 2016 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de noviembre de 2016 con el No. 249 del Libro V COMPARECIÓ LA DOCTORA. CAROLINA GONZALES ANDRADE, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S., NIT 805.027.743-1 SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 88.207.907 DE CÚCUTA, TARJETA PROFESIONAL 121.643 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; Y EN GENERAL EJERCER TODO ACTO VALIOSO EN DERECHO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, SE CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO EL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO, QUEDA FACULTADO PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CÁMARAS DE COMERCIO, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PÁRAGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTICULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

Por Escritura Pública No. 1869 del 22 de agosto de 2019 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de septiembre de 2019 con el No. 118 del Libro V Compareció, la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE C.C NRO. 66978749, como representante legal de la sociedad quien manifestó lo siguiente:

Primero: Que por medio del presente escrito confiero poder general, amplio y suficiente al profesional JOSE ALFREDO ECHEVERRI GIRALDO, vecino de Armenia, Quindío, identificado con la C.C.10137177 para que lleve la Representación Legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.AS. Nit. 805027743-1, en la Jurisdicción Laboral y de Seguridad Social, Civil, Penal y Contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el art. 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del código general del proceso y en el Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás que lo adicione, modifique o derogue, en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, el mandatario, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del País. Se confiere al mandatario las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S. Nit. 805027743-1 siempre esté adecuadamente representada en todos, los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo a la Ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza.

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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 Escritura Pública No. 445 del 19 de marzo de 2021 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021 con el No. 53 del Libro V Compareció la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE mayor de edad vecina de Cali identificada con la cedula de ciudadanía numero 66978749 expedida en Cali, como representante legal de la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S. Que por medio de este escrito confiero poder general, amplio y suficiente al señor FERNANDO ENRIQUE PINTO SEGURA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado. ,con la cédula de ciudadanía no. 19.441.770 de ,Bogotá, para que lleve la representación legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805.927.743-1, ante los tribunales de arbitramento de conformidad con la ley 1563 de 2012 en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver interrogatorio de parte y/o declaración de parte a nombre de la sociedad que representa;: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, la primera audiencia de trámite, la de la posesión del perito, la audiencia de alegatos y laudo y demás audiencias que el tribunal de arbitramento considere necesarias. En relación a lo establecido en el presente mandato, se confiere al mandatario las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar, recurrir, sustituir, reasumir,, comprometer y en fin, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805.027.743-1, siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos Judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. B) en ejercicio del poder aquí conferido el señor FERNANDO ENRIQUE PINTO SEGURA, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del ministerio del trabajo, ministerio de la protección social, superintendencia nacional de salud, procuraduría general de la nación, contraloría general de la república, defensoría del pueblo y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país el presente poder se otorga por término indefinido sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Parágrafo: el mandatario pondrá en su actuación la diligencia y cuidado descrito en el artículo 63 del código civil colombiano respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entiende remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige por las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

Por Escritura Pública No. 827 del 11 de mayo de 2021 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2021 con el No. 69 del Libro V Compareció la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, C.C. No.66978749, como representante legal de la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S., Por medio de este escrito confiero poder general, amplio y suficiente a JENNIFER PALACIOS POLANIA, C.C. No.52957584, para que lleve la representación legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.A.S Nit 805027743-1, en la jurisdicción laboral de seguridad social, civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparece dicha sociedad, con la facultad de contestar y formular demandas y acciones constitucionales; presentar excepciones, recursos, memoriales, otorgar poderes especiales abogados, absolver interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa; concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

excepciones previas, saneamiento y fijación de litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social y en el artículo 101 del código de procedimiento civil, la audiencia inicial del artículo 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo y/o los demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad y en general ejercer todo acto valido en derecho en nombre de la sociedad. En relación a lo establecido en el presente mandato, se confiere a los mandatarios las más amplias facultades las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto valido en derecho, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805027743-1, siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. b) en ejercicio del poder aquí conferido la doctora JENNIFER PALACIOS POLANIA, queda plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este Poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatorios o abogados de su confianza.

Parágrafo: Los mandatarios pondrán en su actuación la diligencia y cuidado descritos en el artículo 63 del código civil colombiano respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entienda remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige con las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

## REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
D.P del 04/11/2004 de	11987 de 08/11/2004 Libro IX
D.P del 03/05/2005 de	4950 de 05/05/2005 Libro IX
D.P del 19/08/2005 de	9805 de 02/09/2005 Libro IX
D.P del 02/12/2005 de	13761 de 07/12/2005 Libro IX
D.P del 29/12/2006 de	2153 de 26/02/2007 Libro IX
D.P del 20/12/2007 de	818 de 24/01/2008 Libro IX
D.P del 04/09/2008 de	10068 de 05/09/2008 Libro IX
D.P del 14/10/2009 de	11910 de 15/10/2009 Libro IX
D.P del 06/05/2010 de	5686 de 14/05/2010 Libro IX
ACT 40 del 28/02/2013 de Asamblea General De Accionistas	3937 de 09/04/2013 Libro IX
ACT 44 del 20/07/2013 de Asamblea De Accionistas	8999 de 01/08/2013 Libro IX

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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.

ACT 45 del 27/08/2013 de Asamblea General	10188 de 30/08/2013 Libro IX
ACT 061 del 12/12/2016 de Asamblea De Accionistas	18661 de 12/12/2017 Libro IX
ACT 83 del 11/09/2019 de Asamblea De Accionistas	16585 de 18/09/2019 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 lo Contencioso Administrativo.

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

### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610  
Actividad secundaria Código CIIU: 4645  
Otras actividades Código CIIU: 6209  
Otras actividades Código CIIU: 4112

### ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

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:	DUMIAN MEDICAL S.A.S
Matrícula No.:	614749-2
Fecha de matricula:	06 de agosto de 2003
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	KR 36 A # 6 - 42
Municipio:	Cali



Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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: DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA  
Matrícula No.: 903262-2  
Fecha de matricula: 24 de junio de 2014  
Ultimo año renovado: 2021  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: CL. 9B No. 42 30  
Municipio: Cali

Nombre: UCI DUMIAN LOS CHORROS  
Matrícula No.: 913713-2  
Fecha de matricula: 05 de noviembre de 2014  
Ultimo año renovado: 2021  
Categoría: Agencia  
Dirección: CRA. 78 No. 2 A 00  
Municipio: Cali

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](http://WWW.RUES.ORG.CO).

Embargo de: DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
Contra: DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO  
Documento: Oficio No. CYN/005/1261/2021 del 04 de junio de 2021  
Origen: Juzgado 5 Civil Municipal De Ejecucion De Sentencias  
Inscripción: 04 de junio de 2021 No. 792 del libro VIII

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://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:HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.A  
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL S.A.S

Proceso:EJECUTIVO  
Documento: Oficio No.1317/2021-00153-00 del 25 de octubre de 2021  
Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Cali  
Inscripción: 30 de noviembre de 2021 No. 2207 del libro VIII

Embargo de:HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.A  
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA

Proceso:EJECUTIVO  
Documento: Oficio No.1317/2021-00153-00 del 25 de octubre de 2021  
Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Cali  
Inscripción: 30 de noviembre de 2021 No. 2208 del libro VIII

Embargo de:HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.A  
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UCI DUMIAN LOS CHORROS

Proceso:EJECUTIVO  
Documento: Oficio No.1317/2021-00153-00 del 25 de octubre de 2021  
Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Cali  
Inscripción: 30 de noviembre de 2021 No. 2209 del libro VIII

## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

### 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 \$277,896,733,777

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

\*\*\*\*\*

Recibo No. 8441368, Valor: \$6.500

**CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UCW8RZ**

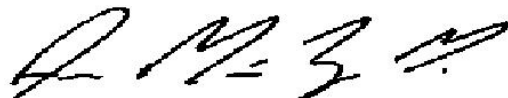
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados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

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

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 por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL  
REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:****NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.  
Sigla: NUEVA EPS S.A.  
Nit: 900.156.264-2  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 01708546  
Fecha de matrícula: 31 de mayo de 2007  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 23 de marzo de 2022  
Grupo NIIF: GRUPO II

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cra 85K No. 46A-66 Piso 2 Y 3  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: tributaria@nuevaeps.com.co  
Teléfono comercial 1: 4193000  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cra 85K No. 46A-66 Piso 2 Y 3  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: secretaria.general@nuevaeps.com.co  
Teléfono para notificación 1: 4193000  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----  
Administrativo.

Agencia: Bogotá (10), Ubaté, Zipaquirá, Fusagasugá.

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 11 de julio de 2008, inscrita el 29 de agosto de 2008 bajo el número 168197 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá.

**CERTIFICA:**

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 28 de julio de 2008, inscrita el 21 de octubre de 2008 bajo el número 170780 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá (regional centro oriente).

**CONSTITUCIÓN**

Por Escritura Pública No. 0000753 del 22 de marzo de 2007 de Notaría 30 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 31 de mayo de 2007, con el No. 01134885 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A..

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Que mediante Oficio No. 0014 del 11 de enero de 2017, inscrito el 25 de enero de 2017 bajo el No. 00158414 del libro VIII, el Juzgado Noveno Civil del circuito de Oralidad Santiago de Cali-Valle, comunicó que en el proceso verbal responsabilidad civil extracontractual, de: Luz Hermilia Mondragón Sandoval, Fanny Rubiela Mondragón Sandoval Y Leidy Johanna Mondragón Sandoval, contra: NUEVA EPS S.A., y PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0225 del 17 de marzo de 2021, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Manizales (Caldas), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual (medica) No. 1700131030042021-00042-00 de Gustavo Saldarriaga CC. 10.249.907,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----  
Maria Stella Salazar Arevalo CC. 30.2980519, Diana Carolina Saldarriaga Salazar CC. 1053778392 (en su propio nombre y en representación del menor D.L.S). R.C. 1054878178, Vanessa Saldarriaga Salazar CC. 1053793139 (en su propio nombre y en representación de la menor A.P.S) R.C 1054879211, Luis Fernando Saldarriaga CC.10.238.665, Guillermo Ivan Saldarriaga CC. 10.269.345, Contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de Abril de 2021 bajo el No. 00188481 del libro VIII.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 22 de marzo de 2057.

**OBJETO SOCIAL**

La sociedad tendrá como objeto social la realización de las actividades propias de una entidad promotora de salud y, como tal, podrá, realizar, entre otras, las siguientes actividades: A. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea 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. 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

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----

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 gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará 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. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: (1) Abrir sucursales, agencias o establecimientos de comercio dentro y fuera del país. (2) Participar con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de derecho público o privado, en Colombia y en el exterior en la constitución de sociedades, asociaciones, corporaciones o fundaciones que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para desarrollo del objeto social de la sociedad. (3) Adquirir participaciones sociales o derechos en sociedades, asociaciones, corporaciones ya existentes, o formar parte de fundaciones previamente constituidas, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad. (4) Enajenar participaciones sociales o derechos en personas jurídicas en las que tenga participación. (5) Ser accionista de sociedades por acciones simplificadas, desde su constitución o con posterioridad, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad; conformar o asumir cualquier forma asociativa o de colaboración empresarial con personas naturales o jurídicas para adelantar, actividades relacionadas con el objeto social, así como las conexas o complementarias. (6) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir o dar en arrendamiento o a cualquier, otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorporeales. (7) Celebrar con establecimientos de crédito, entidades financieras; con compañías aseguradoras y con otras entidades nacionales sometidas a vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, o extranjeras sujetas a supervisión estatal análoga en su respectivo domicilio, toda clase de operaciones propias de su objeto, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. (8) Girar, aceptar, endosar,



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
asegurar, cobrar y negociar títulos valores y cualquier otra clase de créditos. (9) Transigir, desistir y apelar las decisiones de jueces, árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés. (10) Participar en licitaciones públicas, privadas, concursos e invitaciones cuyo objeto sea contratar bienes o servicios relacionados con su objeto social. (11) Importar y distribuir con destino exclusivo a los afiliados de la NUEVA EPS, medicamentos huérfanos, vitales no disponibles o de producción exclusiva que no se comercializan en el mercado colombiano. (12) Celebrar, en Colombia o en el exterior, toda clase de acuerdos, convenios, contratos y negocios jurídicos típicos o atípicos, en tanto correspondan o tengan relación con el desarrollo del objeto social o las funciones que le fueron asignadas a la sociedad, o con el desarrollo de operaciones subsidiarias o complementarias de aquellas, y en general, todos los actos y contratos preparatorios, complementarios, accesorios o que se deriven de todos los anteriores, los que se relacionan con la existencia, defensa y funcionamiento de la sociedad.

**CAPITAL****\* CAPITAL AUTORIZADO \***

Valor : \$684.503.000.000,00  
No. de acciones : 29.761.000,00  
Valor nominal : \$23.000,00

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

Valor : \$295.059.709.000,00  
No. de acciones : 12.828.683,00  
Valor nominal : \$23.000,00

**\* CAPITAL PAGADO \***

Valor : \$295.059.709.000,00  
No. de acciones : 12.828.683,00  
Valor nominal : \$23.000,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----  
La representación legal de la sociedad corresponde al presidente elegido por la Junta Directiva, por periodos de un año. Serán suplentes del representante legal el secretario general y jurídico y dos vicepresidentes, elegidos por la junta directiva, quien podrá removerlos en cualquier tiempo. Tendrán la representación legal los gerentes de las regionales, quienes la podrán ejercer, dentro de su respectiva regional, y en las oficinas zonales o agencias que pertenezcan a su regional con las restricciones que la Junta Directiva reglamentara para tal efecto.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Son funciones del representante legal de la sociedad: (A) Asistir a las reuniones de la Asamblea General de accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz pero sin voto; (B) Representar legalmente a la sociedad; (C) Celebrar y ejecutar todo acto o contrato que requiera la sociedad y ser el ordenador del gasto de los recursos relacionados con ellos, cuya cuantía no exceda cinco mil salarios mínimos mensuales legales vigentes (5.000 SMMLV) por contrato. Cuando exceda en este momento se requerirá la autorización previa de la Junta Directiva, se exceptúan todos aquellos cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, las inversiones financieras temporales y la compra de medicamentos, aspectos para, los cuales el presidente no tendrá límite de cuantía, pero si la obligación de informarlos a la junta directiva, una vez celebrados; (D) Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias; (E) Manejar los haberes sociales y negocios de la empresa en el ámbito de su competencia; (F) Consultar con la junta directiva los asuntos que considere necesario o conveniente, sin perjuicio de la responsabilidad que a él le compete; (G) Contratar y remover los trabajadores de la sociedad que sean de su competencia; (H) Presentar a la junta directiva para su examen y autorización los estados financieros; (i) Presentar a la junta directiva un informe mensual de sus actividades; (J) Convocar a la asamblea general de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; (K) Presentar a la asamblea general de accionistas para su aprobación o improbación los estados financieros de cada ejercicio, previo examen y autorización de la junta directiva y (L) Desempeñar las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

---

**NOMBRAMIENTOS****REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 31 del 30 de octubre de 2009, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de noviembre de 2009 con el No. 01341688 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Presidente	Jose Fernando Cardona Uribe	C.C. No. 000000079267821

Por Acta No. 160 del 25 de julio de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de agosto de 2018 con el No. 02362566 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Secretario General Y Juridico	Adriana Jimenez Baez	C.C. No. 000000035514705

Por Acta No. 210 del 15 de febrero de 2022, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de marzo de 2022 con el No. 02801551 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Vicepresidente De Salud	Alberto Hernan Guerrero Jacome	C.C. No. 000000016279147

Por Acta No. 117 del 14 de abril de 2015, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de mayo de 2015 con el No. 01936089 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente Del Presidente	Juan Carlos Isaza Correa	C.C. No. 000000079406809

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

---

**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA**

Por Acta No. 30 del 29 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de mayo de 2021 con el No. 02706803 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Enrique Vargas Lleras	C.C. No. 000000000193431
Segundo Renglon	Nestor Ricardo Rodríguez Ardila	C.C. No. 000000019189652
Tercer Renglon	Nelson Rafael Gnecco Iglesias	C.C. No. 000000017063701
Cuarto Renglon	Ciceron Fernando Jimenez Rodriguez	C.C. No. 000000003002262
Quinto Renglon	Faruk Urrutia Jalilie	C.C. No. 000000079690804

Por Documento Privado sin número del 26 de julio de 2021, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de Julio de 2021 con el No. 02728696 del Libro IX, Faruk Urrutia Jalilie presentó la renuncia al cargo.

**SUPLENTE**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jorge Alberto Ospina Londoño	C.C. No. 000000019168176
Segundo Renglon	Carlos Hugo Estrada Nieto	C.C. No. 000000003295716
Tercer Renglon	Maria Stella Villegas De Osorio	C.C. No. 000000038961908

Por Documento Privado sin número del 28 de septiembre de 2021,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----  
inscrito en esta Cámara de Comercio el 1 de Octubre de 2021 con el No. 02749455 del Libro IX, Maria Stella Villegas de Osorio presentó la renuncia al cargo.

Cuarto Renglon      Paul      Ricardo      Diaz      C.C. No. 000000080102294  
Trillos

Quinto Renglon      Beatriz      Emilia      Muñoz      C.C. No. 000000039792606  
Calderon

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 30 del 29 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de mayo de 2021 con el No. 02710774 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	DELOITTE & TOUCHE LTDA	N.I.T. No. 000008600058134

Por Documento Privado del 18 de junio de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de junio de 2021 con el No. 02717699 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Yenny Carolina Guzman Monroy	C.C. No. 000000053107366 T.P. No. 126209-t

Por Documento Privado del 24 de mayo de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de mayo de 2021 con el No. 02710775 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Alejandro      Casallas Baquero	C.C. No. 000001032495651 T.P. No. 278509-t

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

**DOCUMENTO**

E. P. No. 0000051 del 15 de enero de 2008 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0001091 del 29 de abril de 2008 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0001018 del 23 de junio de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0001436 del 22 de agosto de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.

E. P. No. 513 del 31 de marzo de 2009 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.

E. P. No. 263 del 25 de febrero de 2010 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.

E. P. No. 00555 del 22 de abril de 2010 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.

E. P. No. 187 del 22 de enero de 2013 de la Notaría 73 de Bogotá D.C.

E. P. No. 1224 del 26 de junio de 2015 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.

E. P. No. 02208 del 13 de noviembre de 2015 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.

E. P. No. 3145 del 4 de noviembre de 2016 de la Notaría 69 de Bogotá D.C.

E. P. No. 2473 del 18 de septiembre de 2017 de la Notaría 69 de Bogotá D.C.

E. P. No. 4913 del 30 de diciembre

**INSCRIPCIÓN**

01184257 del 17 de enero de 2008 del Libro IX

01210787 del 2 de mayo de 2008 del Libro IX

01223911 del 25 de junio de 2008 del Libro IX

01238351 del 28 de agosto de 2008 del Libro IX

01287413 del 2 de abril de 2009 del Libro IX

01369559 del 18 de marzo de 2010 del Libro IX

01378109 del 23 de abril de 2010 del Libro IX

01706926 del 18 de febrero de 2013 del Libro IX

02014604 del 28 de agosto de 2015 del Libro IX

02040589 del 30 de noviembre de 2015 del Libro IX

02159274 del 22 de noviembre de 2016 del Libro IX

02260842 del 20 de septiembre de 2017 del Libro IX

02650533 del 5 de enero de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----  
de 2020 de la Notaría 73 de Bogotá      2021 del Libro IX  
D.C.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

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

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

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

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU:      8430  
Actividad secundaria Código CIIU:      6521  
Otras actividades Código CIIU:      8699

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:      NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA  
                 EPS S A REGIONAL BOGOTA  
Matrícula No.:      01831691  
Fecha de matrícula:      28 de agosto de 2008  
Último año renovado:      2022



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
Categoría: Sucursal  
Dirección: Cr 85K 46 A 66 P 2  
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el Registro No. 00169945 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. OECCB-OF-2019-01678 del 18 de marzo de 2019, inscrito el 21 de Marzo de 2019 bajo el Registro No. 00174739 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga (Santander), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Singular No. 68001.31.03.003.2014.00154.01, de: UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA S.A.S. acumulada con MEDICUC I.P.S. acumulada con CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el Registro No. 00178985 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

Mediante Oficio No. 2764 del 25 de noviembre de 2019, inscrito el 3 de Diciembre de 2019 bajo el Registro No. 00181881 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 05001 31 03 005 2018 00592 00, de: Camilo Jose Borrero Abello CC.17.157.964, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el Registro No. 00182672 del libro VIII, el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el Registro No. 00184065 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. 1124/2019-745 del 10 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 41 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 14 de Octubre de 2021 con el No. 00192174 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo de acción personal de mayor cuantía No. 11001 31 03 041 2019-00745 00 de CENTRO DE MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOVIDA A TODO PULMON SAS contra NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA, NUEVA EPS.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A.
Matrícula No.:	01833016
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 4 6 41 Lc 101
Municipio:	Ubaté (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169946 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y la NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178986 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182673 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Que mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00184074 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. 1125/2019-745 del 10 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 41 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 14 de Octubre de 2021 con el No. 00192185 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo de acción personal de mayor cuantía No. 11001 31 03 041 2019-00745 00 de CENTRO DE MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOVIDA A TODO PULMON SAS contra NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA, NUEVA EPS.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
	SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01833021
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 10 13 46
Municipio:	Chía (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
de julio de 2018 bajo el Registro No. 00169947 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES Y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178987 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182674 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Que mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00184075 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. 1126/2019-745 del 10 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 41 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 14 de Octubre de 2021 con el No. 00192184 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo de acción personal de mayor cuantía No. 11001 31 03 041 2019-00745 00 de CENTRO DE MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOVIDA A TODO PULMON SAS contra NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA, NUEVA EPS.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A,  
Matrícula No.: 01833033  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Cl 8 No 16 11  
Municipio: Zipaquirá (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169948 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178988 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182675 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Que mediante Oficio No. 0515-20 del 10 de marzo de 2020, inscrito el 19 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00184076 del libro VIII, el Juzgado 40 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 2019-00469, de: DISTRIBUCIONES MEDIFE SAS, contra: NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
Mediante Oficio No. 1127/2019-745 del 10 de septiembre de 2021, proferido por el Juzgado 41 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 14 de Octubre de 2021 con el No. 00192183 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo de acción personal de mayor cuantía No. 11001 31 03 041 2019-00745 00 de CENTRO DE MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOVIDA A TODO PULMON SAS contra NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA, NUEVA EPS.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A'  
Matrícula No.: 01833043  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Tv 12 18B 108  
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169949 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182677 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A  
Matrícula No.: 01833047  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Av Americas 67 A 28 Lc 6 Cc Spring  
Plaza  
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169950 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182676 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A  
Matrícula No.: 01833054  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Tv 96 51 98  
Municipio: Bogotá D.C.



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169951 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182678 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
	SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01833057
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 30 12 99
Municipio:	Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169952 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182679 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A-  
Matrícula No.: 01833059  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Cl 13 5 41 Lc 15 16 Cc Santa Maria  
Municipio: Soacha (Cundinamarca)

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169953 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182680 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
Matrícula No.: 01833061  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Cl 65 Sur No 78 G 20 Lc 305 - 306  
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169954 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182681 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A  
Matrícula No.: 01833064  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Av Caracas 47 39 Lc 101 Ed Almenar 48  
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169955 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----  
menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182682 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
	SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01833065
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av Suba 127 D 81
Municipio:	Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169956 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182683 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
SIGLA NUEVA EPS S A  
Matrícula No.: 01833066  
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Cr 85K 46 A 66  
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169957 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182684 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA  
EPS S A REGIONAL CENTRO ORIENTE  
Matrícula No.: 01846503  
Fecha de matrícula: 21 de octubre de 2008  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Sucursal  
Dirección: Cr 85 K 46 A 66 P 2  
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 0471 del 17 de marzo de 2017 inscrito el 28 de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----  
marzo de 2017 bajo el No. 00159579 del libro VIII, el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Pereira - Risaralda comunicó que en el proceso ejecutivo laboral No. 66001310500220130017600 de Larry Domny Molina Cabezas y otros contra, LA NUEVA EPS SA y otros se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169958 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: Jose Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Monica Sofia Guevara Mejia y Maria Ines Herrera Ramirez contra: La Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, Clínica Los Rosales y LA NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182685 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre:	NUEVA EPS S A
Matrícula No.:	01861767
Fecha de matrícula:	20 de enero de 2009
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av Cr 45 Aut Norte No 120 61 / 65
Municipio:	Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 00169959 bajo el registro no. 00169959 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

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

-----

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182651 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EPS SA  
Matrícula No.: 01861781  
Fecha de matrícula: 20 de enero de 2009  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Cl 16 Sur 24 27  
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169924 del libro viii, el juzgado tercero civil del circuito de pereira, comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera, en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballestros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de la agencia de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182652 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EPS SA  
Matrícula No.: 03247848  
Fecha de matrícula: 11 de junio de 2020  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 2 No 4 39 Cc Alejandria  
Municipio: Cajicá (Cundinamarca)



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----

Que mediante Oficio No. 2002 del 21 de octubre de 2020, inscrito el 29 de Octubre de 2020 bajo el registro No. 00186197 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Neiva (Huila), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 4100131030022020-00133-00, de: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, contra: NUEVA EPS SA, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA
Matrícula No.:	03337423
Fecha de matrícula:	15 de febrero de 2021
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 1E # 3 A 10
Municipio:	Guachetá (Cundinamarca)

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 12.355.714.615.740

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



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 6 de abril de 2022 Hora: 10:43:21**

Recibo No. AA22649035

Valor: \$ 6,500


**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2264903513F47**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) 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.

-----

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



	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	24/03/2020
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	26/03/2020
	FORMATO: CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	2
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 1 de 2

<b>CENTRO DE CONCILIACIÓN BARRANQUILLA</b> <b>CÓDIGO No. 3277</b> <b>PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES</b>	
<b>Solicitud de Conciliación No.</b>	4645
<b>Convocante (s)</b>	YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ
<b>Convocado (a) (s)</b>	DUMIAN MEDICAL S.A.S, COSMEITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA y NUEVA EPS S.A.
<b>Fecha de Solicitud</b>	06/04/2022

La suscrita LEDIS MADERA SERPA, conciliadora adscrita al Centro de Conciliación de Barranquilla de la *Procuraduría General de la Nación*, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.129.538.801, asignada como conciliadora en la presente diligencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes, **HACE CONSTAR:**

#### ANTECEDENTES


1. El 6 de abril 2022, se promovió solicitud de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho por parte de los señores YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ, por intermedio de apoderado, ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación en Barranquilla, por medio de apoderado.

Convocado: DUMIAN MEDICAL S.A.S, COSMEITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA y NUEVA EPS S.A.

2. Admitida la solicitud, se fijó como fecha para la celebración de la audiencia virtual el 27 de abril de 2022, a las 2:00 P.M.

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN Barranquilla.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
--	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación- Barranquilla.

	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	24/03/2020
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	26/03/2020
	FORMATO: CONSTANCIA DE NO ACUERDO	Versión	2
	CÓDIGO: REG-PR-CO-018	Página	Página 1 de 2

3. Se elaboró y entregó al convocado la respectiva comunicación de citación a la dirección de correo electrónico aportada por el convocante.

### PRETENSIONES

La solicitud se presentó a efectos de que las partes lleguen a un acuerdo conciliatorio en relación con la siguiente pretensión: La parte Convocante " obtener la reparación y el pago íntegro de los perjuicios causados a los convocantes como consecuencia de la negligencia médica de la cual ha sido víctima YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO, sin tener en cuenta su condición de embarazo, además de no haber ofrecido ni permitido el tratamiento médico que requería en su condición, lo que ocasionó el óbito de su hijo. Estimación razonada de la cuantía \$464.511.448,90.

### ASISTENCIA


**Convocante:** YADIRA PATRICIA COTA CAMPILLO, CC No. 45.553.464 y PEDRO LUIS ACOSTA MARTINEZ, CC No. 1.081.912.251, quien pueden ser localizados en la Urbanización Ciudadela 2000 M01-L19 o al correo [ycotac@hotmail.com](mailto:ycotac@hotmail.com), acompañados del doctor ELMER FERNANDO DOMINGUEZ OLIVERO, CC No. 3.474.335 y T.P No. 275.139 del C.S. de la Judicatura, quien puede ser localizado en Calle 32E No. 76 – 74, Of. 301, de la ciudad de Medellín o en el correo electrónico [elmerfdo@gmail.com](mailto:elmerfdo@gmail.com).

Convocados: Dumian Medical S.A.S, NIT No. 805.027.743-1, Apoderada doctora NATHALY PELAEZ MANRIQUEZ, identificada con la CC No. 1.088.251.336 de Pereira y TP No. 188870 del C.S. de la Judicatura, quien puede ser notificada en la carrera 36ª No. 6-42 Cali – Valle, celular: 3136560614, correo: [dumianmedical.cali@dumianmedical.net](mailto:dumianmedical.cali@dumianmedical.net).

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM&CIA Ltda – COSMITET LTDA, NIT: 830.023.202-1. Calle 7 No. 34-00, Santiago de Cali – Colombia, teléfono: (+57)6025185000. Email: [notificaciones\\_judiciales@cosmitet.net](mailto:notificaciones_judiciales@cosmitet.net), apoderada ANGELA MARIA VILLA MEDINA, identificada con la C.C. No. 1.113.632.980 de Palmira Valle y TP. No. 234.148 del C.S. de la Judicatura, quien puede notificada al correo: [mariangel-vi-med@hotmail.com](mailto:mariangel-vi-med@hotmail.com).

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN Barranquilla.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
--	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación- Barranquilla.

	<b>PROCESO PREVENTIVO</b>	Fecha de Revisión	24/03/2020
	<b>SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL</b>	Fecha de Aprobación	26/03/2020
	<b>FORMATO: CONSTANCIA DE NO ACUERDO</b>	Versión	2
	<b>CÓDIGO: REG-PR-CO-018</b>	Página	Página 1 de 2

NUEVA EPS S.A., NIT No. 900.156.264-2, apoderado doctor ALBERTO GARCIA CIFUENTES, identificado con la CC No. 7.161.380 de Tunja y TP No. 72.989 del C.S. de la Judicatura, quien puede ser notificado en el correo: [secretaria.general@nuevaeps.com.co](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com.co) y [albertogarciacifuentes@outlook.com](mailto:albertogarciacifuentes@outlook.com).

**Se preguntó a las partes y estas autorizaron:**

- Realizar audiencia virtual de conciliación.
- Grabar la identificación de los asistentes y el acuerdo obtenido en la audiencia virtual.
- Firma del acta de conciliación virtual solo por la conciliadora del Centro

**TRÁMITE**

La Conciliadora ilustró a las partes asistentes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiéndole que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la ley 23 de 1991. No obstante, lo anterior, las partes no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio. En consecuencia, se declaró FALLIDA la misma y AGOTADA la etapa conciliatoria y se procede a expedir la constancia de que trata el numeral 1° del Artículo 2° de la Ley 640 de 2001. Se hace constar que cada uno de los asistentes leyó el acta en su integridad y ninguna presentó objeción a su contenido y forma.

Se levanta el acta a las 2.26, hoy 27 de abril de 2022. Se observó lo de ley.



**LEDIS MADERA SERPA**  
Conciliadora  
Centro de Conciliación de Barranquilla  
Procuraduría General de la Nación

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN Barranquilla.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
--	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación- Barranquilla.



Con personería jurídica reconocida mediante Resolución 5642 de septiembre 19 de 2006 expedida por el Ministerio de Educación Nacional y NIT 890481183 – 1

Que el código de registro como Institución de Educación Superior ante el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) de la Fundación Universitaria Tecnológico Comfenalco es el 3705.

### **LA COORDINACIÓN DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO**

#### **CERTIFICA**

Que, **CARMELO ANTONIO BUELVAS CONEO**, con documento de identidad No.1.143.338.778 de Cartagena - Bolívar, se encuentra matriculado en esta institución en el programa de DERECHO, cursando noveno semestre en el primer periodo académico 2022, con una intensidad horaria de 45 horas semanales, distribuidas en horas presenciales, trabajo independiente y tutorías.

#### **NINGUNA ANOTACIÓN POSTERIOR TIENE VALIDEZ**

Se expide a solicitud del interesado a los veintiséis (26) días del mes de mayo del 2022.



Fundación Universitaria  
**TECNOLÓGICO COMFENALCO**  
COORDINACIÓN DE ADMISIONES Y REGISTRO  
**ALEXANDRA PARADA GONZÁLEZ**

Los certificados que presenten enmendaduras no tendrán validez

NOTA: Autenticaciones Notaria Tercera

Elaborado por: L.M.

