

Zipaquirá diciembre 06 de 2019

Señor:
JUEZ DE REPARTO ZIPAQUIRA

68
JUEZ DE REPARTO ZIPAQUIRA
132303 6-DEC-19 15:14

Ref.: ACCIÓN DE TUTELA, SOLICITUD DE MEDIDA CAUTELAR
Accionante: Martha Judith Mateus Leguizamon
Accionado: sociedad de activos especiales

3 p/b ch 28 p/m

Yo, **Martha Judith Mateus Leguizamon** identificada con cedula de ciudadanía 35415119 de Zipaquirá interpongo acción de tutela en contra de la **SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES. SAE**, por la vulneración a los derechos fundamentales a la vida digna, la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y de la mujer en estado de embarazo; con base en los siguientes hechos.

HECHOS

1. El día 05 de diciembre de 2019 recibí resolución 00993 expedida por la sociedad de activos especiales SAE, por medio de la cual se me notificaba de manera escrita el desalojo inclusive con el uso de fuerza pública dentro del término de 3 días hábiles, del inmueble ubicado en la calle 7 A n° 17-38 en el término de tres días hábiles.
2. La sentencia T- 084 de 2018 estipula que los requisitos para ser madre cabeza de hogar son los siguientes **"1 que la mujer tenga a cargo la responsabilidad de los hijos menores de edad o personas incapacitadas para trabajar. 2. que la responsabilidad exclusiva de la mujer en la jefatura del hogar sea de carácter permanente. 3 que exista una autentica sustracción de los deberes legales de manutención por parte de la pareja o el padre de los menores de edad a cargo. 4 que exista una deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros de la familia"**
3. de acuerdo a lo anterior en el momento soy madre cabeza de familia de hogar debido al fallecimiento de mi esposo MERARDO SIERRA PULIDO, el día 21 de noviembre del presente año por enfermedad hepática autoinmune (enfermedad de alto costo) y por lo que era paciente para trasplante de hígado.
4. Mis ingresos económicos no son fijos, y sumado a esto no me permiten suplir todos los gastos de mi hogar, entre los cuales se encuentran salud, educación y demás derechos fundamentales de un hijo menor de edad y una hija que aunque es mayor se encuentra en estado de embarazo de alto

riesgo y quien sufrió una causa del estrés provocado por la muerte de mi esposo que hizo que estuviera hospitalizada durante el entierro con una amenaza de aborto en la momento.

5. Yo vivo en el inmueble sujeto de desalojo, hace 10 años y que se encuentra a nombre de la señora Graciela Otalora de Silva, y con quien mi esposo tenía un contrato de compraventa el cual quedo suspendido a causa del proceso de extinción de dominio que se lleva en contra del mismo.
6. En este momento y bajo la gravedad de juramento manifiesto al despacho que no cuento con otra propiedad ni con recursos económicos para el pago de un canon de arrendamiento, y puesto que en la actualidad acarreo con los gastos funerarios de mi esposo solicito al despacho lo siguiente.

PRETENCIONES:

1. Imponer medida cautelar de carácter urgente ordenando la cancelación o en subsidio la suspensión de la medida de desalojo del inmueble la cual esta establecida para el día martes 10 de diciembre del presente año.
2. Que en caso que se decrete la suspensión de la medida de desalojo esta se mantenga hasta superar el estado de vulnerabilidad del núcleo familiar, esto es el embarazo de mi hija y/ o la mayoría de edad de mi hijo menor

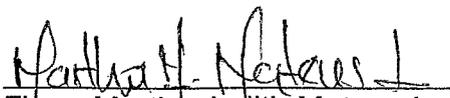
ANEXOS:

1. Resolución 00993 expedida por la SA
2. registro civil de mi hijo menor de edad JULIAN DAVID SIERRA
3. historia clínica de mi esposo MERARDO SIERRA PULIDO
4. partida de defunción de mi esposo MERARDO SIERRA PULIDO
5. epicrisis de mi hija NATALIA ANDREA MATEUS LEGUIZAMON

NOTIFICACIONES

Demandante: para efecto de notificaciones se puede dar en la calle 7ª n 17-38 Zipaquirá o al número de celular 3156691459

Demandado: la sociedad de activos especiales SAE puede ser notificado al numero 7431444 ent 115,119, e-mail: atencionalcidadadanos@saedas.gov.co



Firma: Martha Judith Mateus Leguizamón
Cedula 35415119

S E

Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

El emprendimiento
es de todos

Miércoles, 10 de diciembre de 2019

3
32

Bogotá D.C.

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S (SAE)
RADICADO No: CS2019-026831
FECHA: 12/11/2019 8:20:45 p. m.
TIPO DOCUMENTO: CORRESPONDENCIA DE SALIDA
ANEXOS: 0 FOLIOS: 0

S E



Señor (es)
OCUPANTE(S)
Calle 7A No. 17 - 38 Urbanización La Algarra 3 Sector 2
Zipaquira Cundinamarca.

Asunto: Comunicación Resolución No. 993 del 18 de abril de 2018 y comunicación diligencia de desalojo con el fin de realizar entrega materia y real del bien inmueble identificado con la matrícula inmobiliaria No. 176-36252 ubicado en la Calle 7A No. 17 - 38 Urbanización La Algarra 3 Sector 2

Respetado(s) Señor(es):

En cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución No.993 del 18 de abril de 2018., "Por medio de la cual se ordena el ejercicio directo de las facultades de policía administrativa para la entrega real y material de un activo", del (los) bien (es) inmueble (s) ubicados en Calle 7A No. 17 - 38 Urbanización La Algarra 3 Sector 2, identificado (s) con el folio de matrícula inmobiliaria 176-36252, registrado en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Zipaquira, nos permitimos informarle el contenido de dicha Resolución y así mismo comunicarle que si dentro del término de tres (3) días, contados desde el recibo de esta comunicación, **NO HA DESOCUPADO EL INMUEBLE SE PROCEDERÁ AL DESALOJO DEL INMUEBLE** con el apoyo de la fuerza pública, si fuera necesario, diligencia que se encuentra programada para el día martes, 10 de diciembre de 2019 a las (8:00 AM).

Por lo anterior nos permitimos adjuntarle copia de las precitadas resoluciones y se le informa que para todos los efectos pertinentes relacionados con la entrega del inmueble se puede comunicar con la Sociedad de Activos Especiales SAE S.A.S al teléfono 7431444 a la extensión(es) 115 y 145 con el Abogado Juan Carlos Giraldo Anzola.

Cordialmente,


ROBERTO CARLOS AMOR OLAYA (A)
Gerente Regional Centro Oriente

ocupante
NO FIRMA
NO ABRE LA
PUERTA

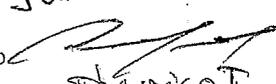
Revisó: María Patricia Villera
Proyectó: Jean Carlos Giraldo Anzola
Anexo: Resolución No. 993 18 de abril de 2018
Archivo: 190-SERIE 213-SUBSERIE 01 Expediente Administrativo 10104192005226-001

NOTIFICADO
05/12/2019

9:06
AM

Funcionario:
Juan Montoya

Dirección General: Calle 93B No. 13 - 47 - PBX 7431444.
Bogotá: Calle 96 No. 13 - 11 Piso 3 - PBX 7431444
Cali: Carrera 3 No. 12 - 40 Piso 12 Centro Financiero La Ermita - PBX 4893768
Medellín: Carrera 43A No. 14-27 Of. 901 edificio Collinas del Poblado- Tel. 6040132
Barranquilla: Carrera 54 No. 72-80 Local 19-20 Centro Ejecutivo I- Tel. 3855089
línea Gratuita Nacional: 01 8000 111612 - atencionalciudadano@saesas.gov.co - www.saesas.gov.co


J. Montoya

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S

Resolución No. 00000

"La cual ordena el ejercicio directo de las facultades de policía administrativa para la entrega real y material de un activo"

La suscrita Presidenta de la Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1849 de 2017, "por medio de la cual se modifica y adiciona la Ley 1708 de 2014"

CONSIDERANDO

Que la Sociedad de Activos Especiales S.A.S. - S.A.E. S.A.S., es una sociedad de economía mixta de orden nacional autorizada por la Ley, de naturaleza única y sometida al régimen del derecho privado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con personería jurídica, con autonomía administrativa, presupuestal y patrimonio propio.

Que de conformidad con lo preceptuado en el artículo 90 de la Ley 1708 de 2014, el Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y lucha contra el Crimen Organizado FRISCO, es una cuenta especial sin personería jurídica administrada por la Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

Que en virtud de lo establecido en el parágrafo 3° del artículo 22 de la Ley 1849 de 2017, el cual modifica el artículo 91 de la Ley 1708 de 2014, "El administrador del Frisco tendrá la facultad de policía administrativa para la recuperación física de los bienes que se encuentren bajo su administración."

Que la ley 1437 de 2011 establece los principios de eficacia, economía y celeridad, en virtud de los cuales las autoridades administrativas deben buscar que los procedimientos logren su finalidad, evitar dilaciones o retardos, garantizar austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas, a través del impulso oficioso de los mismos, a efectos de que los procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas.

Que la FISCALIA 13, mediante Resolución de Inicio de fecha 14/04/2009, dentro del radicado 8220 E. D, resolvió dar inicio a la acción de extinción de dominio, ordenando las medidas cautelares de embargo, secuestro y consiguiente suspensión del poder dispositivo del bien inmueble LOTE # 8 MZ.F. URB. ALGARRA 3. SECTOR 2. ETAPA, CL 7A 17. 38 ubicado en el Municipio de ZIPAQUIRÁ (CUNDINAMARCA), identificado con el folio de matrícula inmobiliaria N° 176-36252, de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de ZIPAQUIRÁ.

Que la FISCALIA ADSCRITA A LA UNIDAD NACIONAL PARA LA EXTINCION DEL DERECHO DE DOMINIO Y CONTRA EL LAVADO DE ACTIVOS, mediante acta de secuestro de inmueble de fecha 16/04/2009, declaró legalmente secuestrado el (los) citado (s) bien (es), por lo tanto, dejó a disposición del administrador del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado - FRISCO.

Que a través del correo electrónico de fecha 06/02/2018, la Gerencia Regional CENTRO ORIENTE, solicitó el inicio de las acciones tendientes a la recuperación material del bien inmueble identificado con el folio de matrícula inmobiliaria N° 176-36252, de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de ZIPAQUIRÁ, indicando que en la visita realizada al inmueble el 21/08/2015, se evidenció que el predio se encuentra ocupado de manera irregular por terceros.

Que en razón de lo anterior, los actuales ocupantes del inmueble no poseen título alguno emanado por la Sociedad de Activos Especiales SAS, que legitime su permanencia y explotación sobre el mismo, considerando que la Unidad Nacional para la Extinción de Dominio y Contra el Lavado de Activos, ordenó las medidas cautelares de embargo, secuestro y consiguiente suspensión del poder dispositivo respecto de los bienes inmuebles identificados en esta resolución, razón por la cual sus ocupantes están impidiendo a esta entidad ejercer la correcta administración del bien conforme a lo ordenado en el artículo 90 de la Ley 1708 de 2014.

Que, en cumplimiento de lo consagrado en las mencionadas normas, se debe requerir a los actuales ocupantes y/o demás personas que se encuentren en el bien inmueble LOTE # 8 MZ.F. URB. ALGARRA 3. SECTOR 2. ETAPA, CL 7A 17.38 ubicado en el Municipio de ZIPAQUIRÁ (CUNDINAMARCA), identificado con el folio de matrícula inmobiliaria N° 176-36252, de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de ZIPAQUIRÁ, para que efectúen la entrega real y material del mismo a favor de la SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES SAS.

¹ Expediente Administrativo 10104192005225

² Expediente Administrativo 10104192005226, P. 1-5

241

Resolución No.

00993

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: EJERCER LA FUNCION DE POLICIA ADMINISTRATIVA con el fin de materializar la presente resolución para la entrega real y material del bien inmueble LOTE # 8 MZ.F. URB. ALGARRA 3. SECTOR 2. ETAPA, CL 7A 17 38 ubicado en el Municipio de ZIPAQUIRÁ (CUNDINAMARCA), identificado con el folio de matrícula inmobiliaria N° 176-36252, de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de ZIPAQUIRÁ, respecto del cual la autoridad judicial resolvió dar inicio a acción de extinción del derecho real de dominio a favor del Estado, decisión que se motiva teniendo en cuenta el ejercicio de la función de policía administrativa.

ARTÍCULO SEGUNDO: HACER efectiva la orden de entrega real y material del inmueble identificado en el artículo anterior, el cual recibirá materialmente la SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S.

ARTÍCULO TERCERO: Para los fines establecidos en el artículo primero de la presente Resolución, comunicar por el medio más expedito el contenido de la misma, a través de la Gerencia Regional CENTRO ORIENTE, al ocupante del inmueble y/o demás personas que se encuentren en el lugar, para que en el término de tres (3) días desde la fecha de comunicación, entregue a la SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES SAS, el inmueble referenciado, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.5.5.2.9, de Decreto 2136 del 4 de noviembre de 2015.

ARTÍCULO CUARTO: Prevenir a los ocupantes del inmueble ya mencionado y/o demás personas que se encuentren en el lugar, cualesquiera que sean, que, en caso de no producirse la entrega real y material del inmueble antes mencionado, en el término establecido en el artículo tercero del presente acto administrativo, se procederá a hacer efectiva la entrega del mismo con el apoyo de la fuerza pública, si fuere necesario.

ARTÍCULO QUINTO: Para el cumplimiento de lo señalado en el artículo cuarto de la presente resolución se ordena al Gerente de la Regional CENTRO ORIENTE designar un(os) funcionario(s), para ejercer la función de policía de índole administrativa y realizar la entrega material de los bienes inmuebles objeto de esta resolución a la Sociedad de Activos Especiales SAE SAS.

ARTÍCULO SEXTO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución a la Gerencia Regional CENTRO ORIENTE, para que coordine las acciones necesarias para materializar el presente acto administrativo con las autoridades que de acuerdo a las particularidades del caso, se requiera de su concurrencia, tales como:

1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF
2. Alcaldía Municipal del lugar donde se ubique el bien o bienes objeto de la presente Resolución
3. Personería Municipal del lugar donde se ubique el bien o bienes objeto de la presente Resolución
4. Defensoría del Pueblo
5. Policía Nacional
6. Las demás que se consideren pertinentes para la materialización de la presente Resolución

ARTÍCULO SÉPTIMO: Advertir que, contra la presente resolución por tratarse de un acto de ejecución, no proceden los recursos por la vía gubernativa.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE 18 ABR 2018
Dada en Bogotá, D.C., el

Maria Virginia Torres de Cristancho
MARIA VIRGINIA TORRES DE CRISTANCHO
Presidenta





ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

5



USUARIO -

NUIP 1076242183

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 30231271

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código K 4 H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA - CUNDINAMARCA - ZIPAQUIRA						

Datos del inscrito

Primer Apellido SIERRA		Segundo Apellido MATEUS	
Nombre(s) JULIAN DAVID			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo
Año 2005	Mes NOV	Diá 20 MASCULINO	TA POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA - CUNDINAMARCA - ZIPAQUIRA			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo A 6128622
--	--

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
MATEUS LEGUIZAMÓN MARTHA JUDITH

Documento de identificación (Clase y número)
C.C. No. 35.415.119 DE ZIPAQUIRA

Nacionalidad
COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
SIERRA PULIDO MERARDO

Documento de identificación (Clase y número)
C.C. No. 11.348.425 DE ZIPAQUIRA

Nacionalidad
COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
SIERRA PULIDO MERARDO

Documento de identificación (Clase y número)
C.C. No. 11.348.425 DE ZIPAQUIRA

Firma
Merardo Sierra Pulido

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

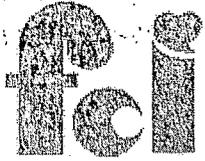
Firma

Fecha de inscripción

Año 2005 Mes 010 Día 16

CONCEPCION FUNDACION ROSADA BALLESTEROS
Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11348425	
Paciente: MERARDO SIERRA PULIDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 21/08/1972	
Edad y género: 47 Años y 1 Mes, MASCULINO	
Identificador único: 9881438-4	Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	Cama: 415B
Servicio: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	

Página 1 de 6

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 22/09/2019 21:15

Fecha de egreso: 06/10/2019 10:02

Autorización: 114307450 - WEB HX S11304

RECOMENDACIONES DE EGRESO

FECHA - HORA: 06/10/2019 10:02

DIAGNÓSTICO

Recomendaciones de egreso: Asistir a citas de control. Tomar medicamentes según indicación.

Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.

Signos de alarma: Fiebre, dolor abdominal incontrolable, sangrado en las heces o con el vómito

Dolor de pecho mayor a 20 minutos
ahogo

Actividad física: Restricción moderada

Recomendaciones nutricionales: Baja en grasa, baja en sodio

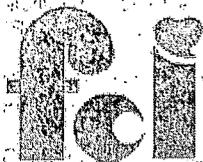
¿Quién recibe la información?: Paciente

Entiende la información entregada: Si

DIAGNÓSTICO DE EGRESO

CHOQUE, NO ESPECIFICADO

Firmado por: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 11348425
Paciente:	MERARDO SIERRA PULIDO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	21/08/1972
Edad y género:	47 Años y 1 Mes, MASCULINO
Identificador único:	9881438-4
Responsable:	EPS SANITAS
Ubicación:	HOSPITALIZACION 4 ADULTOS
Cama:	415B
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 ADULTOS

Página 2 de 6

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 22/09/2019 21:33 - Ubicación: URGENCIAS ADULTOS
Triaje médico - MEDICO GENERAL

Estado del paciente al ingreso: Alerta, El paciente llega: Caminando, Solo, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual
"Se me infamo el estómago, los pies" Ant Cirrosis

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 111/65, Presión arterial media(mmHg): 80, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 97, Frecuencia respiratoria: 18, FIO2(%): 21, Saturación de oxígeno(%): 97, Temperatura(°C): 36.8, Intensidad Dolor: 7

Observaciones: c2 21+34

Recursos: 2 o Mas
Clasificación del triaje: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3

¿Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: URG CONS. 2 ADULTOS Servicio: URGENCIAS ADULTOS
Impresión diagnóstica: OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LA NO ESPECIFICADAS.

Firmado por: NATALIA MATEUS ROJAS, MEDICO GENERAL, Registro 1018467197, CC 1018467197

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
E441	DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE	Confirmado
E559	DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA	Confirmado
I81X	TROMBOSIS DE LA VEÑA PORTA	Confirmado
I859	VARICES ESOFAGICAS SIN HEMORRAGIA	Confirmado
K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	Confirmado
K743	CIRROSIS BILIAR PRIMARIA	Confirmado
K744	CIRROSIS BILIAR SECUNDARIA	Confirmado
K754	HEPATITIS AUTOINMUNE	Confirmado
K766	HIPERTENSION PORTAL	Confirmado
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	Resuelto
K830	COLANGITIS	Confirmado
R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	Confirmado

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

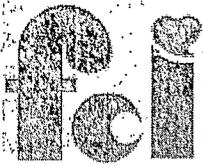
Fecha de ingreso: 22/09/2019 21:33

Enfermedad actual:

Paciente de 46 años con antecedente de hemocromatosis -- en plan de transplante hepatico - Sepsis de origen biliar en manejada intitucionalmente con egreso 15/08/2019 1. 1 Colangitis aguda severa en manejo1. 2 POP de CPRE del 09/08/19: Estenosis de una rama de los conductos hepáticos izquierdos con dilatación secundaria de la vía biliar proximal a la estenosis1. 2. 1 Singultus post CPRE2. Cirrosis CHILD B 9 MELD 18 en lista de espera trasplante hepático2. 1 Falla hepática aguda sobre crónica con compromiso hepático y coagulopatía ACLF 7 puntos grado I resuelta2. 2 Sobreposición de hepatitis autoinmunitaria, colangitis esclerosante primaria y hemocromatosis por mutación homocigota para H63D en manejo flebotomía (Última en noviembre de 2017)2. 3 Hipertensión portal secundaria2. 4 Varices esofágicas grado II (Grandes) sin signos rojos por EVDA de Julio de 20193. Trombosis de la porta en anticoagulación con enoxaparina4. Colangitis con absceso hepático abril 20185. Pancreatitis a repetición última mayo 20186. Déficit de vitamina D por HC en suplencia7. Anemia normocítica normocromica- cuadro de 3 dias de evolucionc osnistenete en distencion abdominal1 asociad a dolro en hipocondrio derecho que se irradia a region dorsal, edema en miembros inferiores, aumento de la ictericia - niega vomito niega ma sisntomas ultima deposiciones hoy -

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/10/2019 10:05:05



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11348425	
Paciente: MERARDO SIERRA PULIDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 21/08/1972	
Edad y género: 47 Años y 1 Mes, MASCULINO	
Identificador único: 9881438-4	Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	Cama: 415B
Servicio: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	

Página 3 de 6

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

Revisión por sistemas:

CARDIOVASCULAR: Normal. GASTROINTESTINAL MÚSCULOESQUELÉTICO GENITOURINARIO INFORMACION ADICIONAL INMUNITARIO
TEGUMENTARIO RESPIRATORIO: Normal. SENTIDOS: Normal. NERVIOSO: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/09/2019

Grupo	Descripción
ALERGIAS A MEDICAMENTOS	niega
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS / RECONCILIACION MEDICAMENTOSA PATOLOGICOS	Enoxaparina 60 cada 12 horas, O, ursacol 600mg cada 12 horas, esomeprazol 20mg cada 24 horas, vitamina d cada 24 horas, ocolestreamina cada 24 horas, predniclona 5mg cada 24 horas, azatioprina 50 mg cada 24 horas, rifaximina cada 12 horas Hemocromatosis diagnóstico 2016 (homocigoto H63D) requirió flebotomías hasta hace 3 meses suspendidas por hematología, Cirrosis hepática CHILD C MELD 32, quistes hepáticos benignos, dispepsia, Pancreatitis a repetición Post CPRE (Última:2016), coledocolitiasis recurrente, trombosis de la vena porta 2016, Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
HOSPITALARIOS QUIRURGICOS	Por patologicos y quirurgicos. Colecistectomía hace 20 años, CPRE #5 ultima 09/02/2018
ANTECEDENTES FAMILIARES	Dos hermanos mueren en la infancia pro cirrosis
INFORMACIÓN ADICIONAL	No consumo de alcohol, tabaco, ni otras sustancias. Exposición a carbamatos y organofosforados
HISTORICO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS	No refiere

Exámen físico

REGION

- ABDOMEN - PELVIS: Normal. globoso - con dolor a la palpacion en hipocondrio derecho murphy positivo
- CABEZA Y CUELLO: Normal. mucosa oral humeda - escleras icterica s
- EXTREMIDADES: Normal. edema grado II msis
- NEUROLOGICO: Normal. sin deficit neurologico
- PULMONAR: Normal.

TORAX - CARDIOVASCULAR: Normal. ruidos cardiopulmonares sin soplos ni agregados

Signos vitales:

PA Sistólica(mmHg): 120, PA Diastólica(mmHg): 70, Presión arterial media(mmHg): 86, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 106, Frecuencia respiratoria(): 20

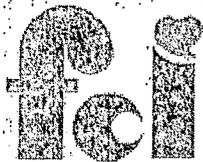
Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

K830 - COLANGITIS

Otros diagnósticos de ingreso

- K803 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS
- E559 - DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA- SEVERA
- K744 - CIRROSIS BILIAR SECUNDARIA
- E441 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE
- K766 - HIPERTENSION PORTAL
- I81X - TROMBOSIS DE LA VENA PORTA
- I859 - VARICES ESOFAGICAS SIN HEMORRAGIA
- K219 - ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11348425	
Paciente: MERARDO SIERRA PULIDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 21/08/1972	
Edad y género: 47 Años y 1 Mes, MASCULINO	
Identificador único: 9881438-4	Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	Cama: 415B
Servicio: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	

Página 4 de 6

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

Conducta

Paciente de 46 años con antecedente de hemocromatosis -- en plan de trasplante hepático - Sepsis de origen biliar en manejada, intubacionalmente con egreso 15/08/2019

1. 1. Colangitis aguda severa en manejo
1. 2 POP de CPRE del 09/ 08/ 19: Estenosis de una rama de los conductos hepáticos izquierdos con dilatación secundaria de la vía biliar proximal a la estenosis
1. 2. 1. Singultus post CPRE
2. Cirrosis CHILD B 9 MELD 18 en lista de espera trasplante hepático
2. 1 Falla hepática aguda sobre crónica con compromiso hepático y coagulopatía ACLF 7 puntos grado I resuelta
2. 2 Sobreposición de hepatitis autoinmunitaria, colangitis esclerosante primaria y hemocromatosis por mutación homocigota para H63D en manejo flebotomía (Última en noviembre de 2017)
2. 3 Hipertensión portal secundaria
2. 4. Varices esofágicas grado II (Grandes) sin signos rojos por EVDA de Julio de 2019
3. Trombosis de la porta en anticoagulación con enoxaparina
4. Colangitis con absceso hepático abril 2018
5. Pancreatitis a repetición última mayo 2018
6. Déficit de vitamina D por HC en suplencia
7. Anemia normocítica normocrómica- cuadro de 3 días de evolución con distensión abdominal asociada a dolor en hipocondrio derecho que se irradia a región dorsal, edema en miembros inferiores, aumento de la ictericia -en el momento paciente con dolor en hipocondrio derecho- taquicárdico - febril - se comenta paciente con emergenciólogo de turno Dr Orjuela quien indica iniciar manejo cefepime 2 gramos cada 8 horas - solicitan perfil hepático - ecografía abdomen total - para nueva valoración - se le explica la paciente quien asiste solo a consulta refiere en el turno

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Fecha: 06/10/2019 09:59 - Ubicación: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS
Resumen de Atención / Nota Transferencia - MEDICINA INTERNA

Resumen de la Atención: Paciente de 47 años con antecedente de cirrosis hepática CHILD B MELD 19 por sobreposición de hepatitis autoinmunitaria, colangitis esclerosante primaria y hemocromatosis (mutación homocigota para H63D en manejo con flebotomía (Última en noviembre de 2017) en lista de trasplante hepático, actualmente hospitalizado por colangitis Tokyo grado I, quien fue llevado a colangioscopia por spyglass evidenciándose estenosis de aspecto benigno en conducto de segmento 2 hepático con colangitis purulenta asociada requiriendo de lavado de vía biliar e inserción de stent y derivación de vía biliar. Por lo que se consideró llevar manejo antibiótico con cefepime completado el día de hoy D14/14.

En el momento paciente clínicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin dificultad respiratoria, sin deterioro clínico. Paraclínicos de control del día de ayer con persistencia de anemia y trombocitopenia sin criterios de transfusión, enzimas hepáticas persisten elevadas con descenso de AST y leve aumento de ALT. Valorado por servicio de infectología quienes consideran continuar profilaxis con TMP-SMX y dan aval para que paciente continúe en lista de trasplantes. Valorado por gastroenterología quienes consideran puede continuar manejo antibiótico ambulatorio, órdenes ambulatorias y seguimiento por este servicio. Por el momento se considera paciente con adecuada evolución clínica, con modulación de respuesta inflamatoria, quien ya completo manejo antibiótico por lo que se decide dar egreso con manejo ambulatorio sintomático y seguimiento por consulta externa de trasplante hepático.

Firmado por: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

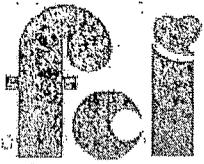
Condiciones generales a la salida:

Paciente de 47 años con antecedente de cirrosis hepática CHILD B MELD 19 por sobreposición de hepatitis autoinmunitaria, colangitis esclerosante primaria y hemocromatosis (mutación homocigota para H63D en manejo con flebotomía (Última en noviembre de 2017) en lista de trasplante hepático, actualmente hospitalizado por colangitis Tokyo grado I, quien fue llevado a colangioscopia por spyglass evidenciándose estenosis de aspecto benigno en conducto de segmento 2 hepático con colangitis purulenta asociada requiriendo de lavado de vía biliar e inserción de stent y derivación de vía biliar. Por lo que se consideró llevar manejo antibiótico con cefepime completado el día de hoy D14/14.

En el momento paciente clínicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin dificultad respiratoria, sin deterioro clínico. Paraclínicos de control del día de ayer con persistencia de anemia y trombocitopenia sin criterios de transfusión, enzimas hepáticas persisten elevadas con descenso de AST y leve aumento de ALT. Valorado por servicio de infectología quienes consideran continuar profilaxis con TMP-SMX y dan aval para que

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/10/2019 10:05:05



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11348425	
Paciente: MERARDO SIERRA PULIDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 21/08/1972	
Edad y género: 47 Años y 1 Mes, MASCULINO	
Identificador único: 9881438-4	Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	Cama: 415B
Servicio: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	

Página 5 de 6

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

INFORMACIÓN DEL EGRESO

paciente continúe en lista de trasplantes. Valorado por gastroenterología quienes consideran puede continuar manejo antibiótico ambulatorio, órdenes ambulatorias y seguimiento por este servicio. Por el momento se considera paciente con adecuada evolución clínica, con modulación de respuesta inflamatoria, quien ya completo manejo antibiótico por lo que se decide dar egreso con manejo ambulatorio sintomático y seguimiento por consulta externa de trasplante hepático

Medicamentos Ambulatorios:

- Acido Ursodesoxicólico 300mg TABLETA: 13475646
- Colestiramina Polvo Oral 4 g sobre: 13475646
- PrednisoLONA Tableta 5 mg: 13475646
- AzaTIOprina 50mg Tableta: 13475646

Diagnóstico principal de egreso

R579 - CHOQUE, NO ESPECIFICADO

Remitido a otra IPS: No

Tipo de servicio: HOSPITALIZADO

Servicio: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS

Fecha y hora: 06/10/2019 10:02

Médico tratante: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA - ANTICOAGULACION, Registro 63368463, CC 63368463

Médico que elabora el egreso:

CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Fecha: 06/10/2019 09:59 - Ubicación: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS

Recomendaciones de egreso hospít. - MEDICINA INTERNA

Recomendaciones de egreso: Asistir a citas de control. Tomar medicmanetos segun indicacion.

Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.

Signos de alarma Fiebre, dolor abdominal incontrolable, sangrado en las heces o con el vómito

Dolor de pecho mayor a 20 minutos

ahogo

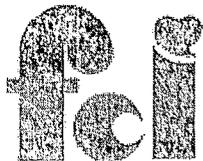
Actividad física: Restricción moderada

Recomendaciones nutricionales: Baja en grasa, baja en sodio

¿Quién recibe la información?: Paciente

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/10/2019 10:05:05



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11348425	
Paciente: MERARDO SIERRA PULIDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 21/08/1972	
Edad y género: 47 Años y 1 Mes, MASCULINO	
Identificador único: 9881438-4	Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	Cama: 415B
Servicio: HOSPITALIZACION 4 ADULTOS	

Página 6 de 6

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Entiende la información entregada: Si

Firmado por: CARMEN CECILIA GOMEZ FLOREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 63368463, CC 63368463

12/16

Fecha de consulta 23-02-18 (dd/mm/aa)
 Fecha de hospitalización 02-04-18 (dd/mm/aa)

Record No: 2021

DATOS DE IDENTIFICACION:

Nombre	Merardo	Historia No.	9881438
Apellido	Sierra Pulido	Identificación No.	11348425
Nacimiento	21-08-72		
Edad	45,6	Género	Masculino
Grupo ABO	O	Nacionalidad	Nacional
Grupo Rh	Positivo	Natural	Zipaquirá
Raza	Hispano/latino	Procedente	Zipaquirá
Religión	Católico	Departamento	Cdmarca
EPS	Sanitas	Regimen	Contributivo C.



Dirección de Residencia: Habita en la Calle 7A No. 17-38 barrio Algarra Ili
 Telefonos de Contacto: 5352 - Esposa Martha 3156691459 - Sebastian hijo ☺
 Medico referente: Dr Rivera Tel/email:
 Medico tratante: Dra Salinas

HISTORIA ENFERMEDAD HEPATICA:

Diagnostico Primario	Cirrosis / Enf. Colestásica		QETA	RF
Diagnostico Especifico	Otra			
Tumor	No	Tratamiento		
Trasplante previo	No Milan:	Downstage:		
	No inicial de lesiones:	>Lesion(cm):		
Complicaciones				
Sind. Hepatopulmonar	No	Ascitis	No	
Encefalopatía	No	Peritonitis	No	
HVDA	No	Hepatorenal	No	

Enfermedad Actual

Paciente de 45 años de edad que ingresa programado para estudio pretrasplante hepático con los siguientes diagnósticos: Cirrosis hepática CHILD B MELD 19, Hemocromatosis diagnóstico 2016 (GEN HFE homocigoto H63D) manejado con flebotomías, Síndrome de hipertensión portal secundario, Síndrome colestásico secundario. Durante hospitalización en febrero 2018 se revisan imagenes institucionales en conjunto en revista del servicio, evidenciando en colangioRNM multiples zonas de estenosis biliar bilateral de mayor compromiso izquierdo, hallazgo que podría explicar elevacion de bilirrubinas y patron colestasico. Igualmente se evidencia compromiso extrahepatico biliar, y compromiso difuso de toda la via biliar, patron que podría estar acorde con colangitis esclerosante primaria. Se consideró paciente sin beneficio de hepatectomia izquierda, se realizó CPRE y se inició proceso para evaluación pretrasplante hepatico.

Biopsia Hepática

13/08/16: Biopsia hepática extrainstitucional: cambios secundarios a obstrucción parcial extrahepática sin colestasis canalicular ni taponos biliares. Siderosis ++ en solo células de Kupffer. //// Fibroscan que reporta F4 realizado en Julio 2017////
 FCI 22/02/218 Biopsia hepática: Se revisará biopsia en Junta de patología el día Lunes 9 abril 2018
 Hepatitis aguda ligera, de probable etiología tóxica, sin necrosis confluyente. Evidencia de pérdida de ductos y colestasis crónica

Meld mas Alto	13	Meld Actual	13
Child mas Alto	B	Meld-Na Actual	15
Diálisis	No		

	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
Cr	02-04-18					
Bb	1,0					
INR	5,6					
Na	1,0					
Albúmina	137,0					
Encefalopatía	4,3					
Ascitis	Ausente					
	Ausente					
Meld	13					
Meld-Na	15					
Child Pugh	7					



**Formato de Evaluación Pretrasplante Hepático
Adultos
Subproceso de trasplante**

Código: _____
 Fecha de Elaboración: 11-oct-13
 Versión: _____
 Vigencia: _____
 Pagina 2 de 8

ANTECEDENTES

CARDIOVASCULAR	DM	No	Fecha	_____	Enf. Coronaria	No	Fecha	_____
	HTA	No	_____	_____	Enf. Art. Periférica	No	_____	_____
	Dislipidemia	No	_____	_____				

ONCOLOGICOS

Piel no melanoma	No	Remisión (años)	_____	Cual?	_____
Organo Sólido	No	_____	_____		_____
Enf. Linfoproliferativa	No	_____	_____		_____

TRANSFUSIONALES

No

Especifique: _____

PATOLOGICOS

Hemocromatosis diagnóstico 2016 (homocigoto H63D)	Fecha	_____	Enfermedad por reflujo gastroesofágico.	Fecha	_____
Quistes hepáticos benignos	_____	_____	_____	_____	_____

QUIRURGICOS

Colecistectomía hace 20 años	Fecha	_____	_____	Fecha	_____
Múltiples CPRES #7	_____	_____	_____	_____	_____

TOXICOS

Alcohol Social ocasional Consumo por _____ años , abstinencia _____ meses

Tabaquismo Nunca _____

Psicoactivos No Consumo por _____ años

ALERGICOS

Ninguno conocido _____

FARMACOLOGICOS

Propanolol	<input type="checkbox"/> No	Dosis:	_____
Espironolactona	<input type="checkbox"/> No	Dosis:	_____
Furosemida	<input type="checkbox"/> No	Dosis:	_____
Lactulosa	<input type="checkbox"/> No	Dosis:	_____
Antihipertensivos	<input type="checkbox"/> No	Cuales:	_____
Hipoglucemiantes	<input type="checkbox"/> No	Cuales:	_____
Esteroides	<input type="checkbox"/> No	Cuales:	_____

Tiempo: _____ años

Virus C

Inicio Tto	_____ (dd-mm-aa)	_____ (dd-mm-aa)	_____ (dd-mm-aa)
Tiempo Tto	_____	_____	_____
Drogas	_____	_____	_____
Otros	_____	_____	_____

Virus B

Inicio Tto	_____ (dd-mm-aa)	_____ (dd-mm-aa)	_____ (dd-mm-aa)
Tiempo Tto	_____	_____	_____
Drogas	_____	_____	_____
Otros	_____	_____	_____

Otros Medicamentos:

Ursacol 900 mg día - Enoxaparina 60 mg cada 12 horas - Esomeprazol 20 mg día - Colestiramina 1 sobre 4gr en la tarde y en la noche.

GINECOLOGICOS

G	<input type="checkbox"/> 0	A	<input type="checkbox"/> 0	Planificación	_____
P	<input type="checkbox"/> 0	V	<input type="checkbox"/> 0	Otros comentarios	_____

13
42

Fecha	Transferrina	Sat. Transf.	Fósforo	PTH	Ca iónico	A1C	Acido urico	Vit D
16-02-18	2,0	33,9	3,9					8
02-04-18				53,1		4,3	4,37	11,1



Formato de Evaluación Pretrasplante Hepatico Adultos
Subproceso de trasplante

Código:
Fecha de Elaboración: 11-oct-13
Version:
Vigencia: *Página 4 de 8*

Fecha	TIBC	Alfa 1 antitripsina	UIBC	Ancas	Ac fólico	Vit B12		Ac lúpico
16-02-18	259,0		171	Negativos	6,3	454		P
02-04-18								

Pruebas Cancer

Fecha	PSA	AFP (ng/ml)	CA19,9	CEA	CA 125	Ac fosfolip	Cardiolip	C3/C4
20-02-18		3,8	6,41	1,29		P	P	P
02-04-18	1,9	2,8	3,3	1,26				

Pruebas Autoinmunes

Fecha	ANAs	AMA	SMA	Anti LKM-1	Electroforesis Proteinas	IgG	IgM
16-02-18	.1/80	Neg	.1/40		Aumento en Region Gamma	18,07	1,29
02-04-18						20,13	1,14

Pruebas Infecciosas

Fecha	HBsAg	Anti Hbc total	Anti HBsAg	Titulos anti HBsAg	Anti Hbc IgM	HBeAg	Anti HBeAg	HBV-DNA
16-02-18	Negativo	Negativo	Positivo	>10				
02-04-18	Negativo	Negativo	Positivo	>10				

Fecha	Anti-HVA	Anti VHC	HCV RNA	Genotipo C	HIV	HTLV-1	HTLV-2	Hepatitis E
16-02-18		Negativo						
02-04-18	Positivo	Negativo			Negativo			

Fecha	Chagas IgG	Epstein IgG	Epstein IgM	Toxopla IgG	Toxopla IgM	Herpes V. I	Herpes V. II
02-04-18	Negativo	Positivo		Positivo			

Fecha	VDRL	FTA ABS	CMV IgG	Varicela IgG	PPD mm		
02-04-18	Negativo		Positivo	Positivo			

Lectura jueves 5 abril

EVALUACIÓN IMAGENOLÓGICA:

ECO DOPPLER HEPATICO: 09/02/18 Doppler esplenoportal: trombosis vena porta izq de apariencia crónica con prominencia compensatoria de la circulación arterial en este lóbulo sin cambios respecto al estudio previo. Negativo para trombosis venosa aguda. // 02/04/2018 Hígado aumentado tamaño de contornos lobulados ecogenicidad heterogénea predominantemente del lóbulo hepático izquierdo el cual se encuentra disminuido de tamaño sin evidencia de lesiones focales. Vesícula biliar ausente. Discreta dilatación de la vía biliar intrahepática de predominio hacia lóbulo hepático izquierdo no se visualizan imágenes puntiformes ecogénicas compatibles con neumbilia. El páncreas es de aspecto ecográfico normal. Bazo límite superior de la normalidad con longitud craneocaudal de 135 mm. **EVALUACIÓN VASCULAR:** Vena porta: Segmento evaluado Velocidad Onda Hilio e Intrahepático derecho Intrahepático izquierdo. 23 cm/sg y 34 cm/sg Flujo hepatopetal continuo con variación respiratoria conservada. Ausente. Arteria hepática: Segmento evaluado Índice de resistencia Índice de aceleración Intrahepático 0.71 cm/s2 Flujo hepatopetal de baja resistencia con ondas de morfología normal. Venas hepáticas: Vena Onda Derecha Onda de morfología normal Media Onda de morfología normal **OPINIÓN: HÍGADO DE ASPECTO CIRRÓTICO CON DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA HACIA EL LÓBULO IZQUIERDO Y NEUMBILIA. ESTADO POST COLECISTECTOMÍA. TROMBOSIS DE LA VENA PORTA INTRAHEPÁTICA IZQUIERDA.**

Fecha

TAC TORAX: Fecha

RMN/TAC ABDOMEN: Fecha

08/02/18 RM de abdomen con Primovist: Hígado cirrótico, realce homogéneo del parénquima hepático en la secuencia hepatocito específica a los 20 y 40 minutos con pobre excreción biliar. No se identifica lesiones focales hipervasculares. Esplenomegalia. Estado post colecistectomía, vía biliar normal, trombosis de la vena porta intrahepática izquierda. // 16/02/18: RNM y colangio RNM intrainstitucional: trombosis de la rama izquierda de la vena porta con realce heterogeneo del parenquima hepatico sin lesiones hipervasculares, dilatación de la vía biliar intrahepática principalmente la izquierda con áreas arborizadas, esplenomegalia



**Formato de Evaluación Pretrasplante Hepático
Adultos
Subproceso de trasplante**

Código:
Fecha de Elaboración: 11-oct-13
Version:
Vigencia: Pagina 3 de 8

FAMILIARES

Antecedente familiar de enfermedad hepática Si

Antecedente familiar de 2 hermanos con cirrosis de etiología desconocida que mueren a los 12 años y 15 años.

EXAMEN FISICO:

Peso (kg) 55 Talla (mt) 1,67 IMC 19,7 SCT(Dubois) 0,05721237
 Perímetro Abdominal: 81 cm Perímetro Torácico (cm): 91 SLV Receptor 42,8033729 ml
 T.A: 113/65 FC: 71 FR: 18

CABEZA:	Dentadura	<u>Mal Estado</u>	Orofaringe	<u>Sin Lesiones</u>	Soplos	<u>No</u>
CUELLO:	Tiroides	<u>No Palpable</u>	Adenopatías	<u>No</u>		
PULMON:	Ruidos respiratorios presentes, sin agregados.					
CORAZÓN:	Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos.					
ABDOMEN:	Abdomen blando, depresible, no doloroso, sin ascitis.					
EXTREMIDADES:	Eutróficas.					
NEUROLOGICO:	Sin déficit.					
PROSTATA:	Normal					
COMENTARIOS:	Mucosas hidratadas, tinte icterico.					

LABORATORIOS:

Hemograma

Fecha	Leucocitos	Neutrófilos	Linfocitos	Eosinófilos	Monocitos	Hgb	Hto %	Plaquetas
02-04-18	5890	57,5%	33,6%	1,4%	6,4%	16,1	49,3%	145000

Química Sanguínea

Fecha	Creatinina	BUN	Potasio	Sodio	Ca:ccio	Glicemia	Cloro
02-04-18	0,7	16	4,4	137,0	10,2	98,0	

Pruebas Hepáticas y Coagulación

Fecha	Bb Total	Bb Directa	F.Alcalina	AST	ALT	PT	PTT	INR
02-04-18	5,6	3,8	478	168	150	14,7	32	1,0

Perfil Lipídico y Otros

Fecha	Colesterol	Trigliceridos	HDL	LDL	Prot.Total	Albumina	GGT	Fibrinogeno
16-02-18					7,0			
02-04-18	255	152	28	196	9,0	4,3	856	

Pruebas en Orina

Fecha	Depuración Cr ml/min	Proteinuria mg/24h	Parcial de orina			Infección	Tratamiento
			Urocultivo	Hematuria	Proteinuria		
02-04-18			Negativo	Negativo	Negativo	No	

Fecha	Cockcroft Gault ml/min	MDRD 4	MDRD 6
02-04-18	87,5	129,45	#REFI

Otras Pruebas

Fecha	Fe Sérico	Ferritina	Cu Sérico	Cu Orina	Ceruloplas.	TSH	T4 libre	BHCG
16-02-18	87,8				36,8			
02-04-18	95,0	143,0				1,4	1,0	

19
27

Isonitrilos Dobutamina	02-04-18	I.V. NEGATIVO PARA NECROSIS.	
CATERISMO IZQUIERDO (Opcional)	Fecha		
RESUMEN:			
Hipertrofia V.I.	Si	P.Esfuerzo	Negativo
F.Eyección	50%	Eceostress	
PSAP (mmHg)		P.P.M.	
CONCEPTO CARDIOLOGIA:	Fecha	Coronariografía	
		Intervención	

EVALUACION NEUMOLOGICA	
CATERISMO DERECHO:	Fecha
Rx TORAX	Fecha
ESPIROMETRIA	Fecha
GASES ARTERIALES	Fecha
CONCEPTO NEUMOLOGIA/UCI:	Fecha

Adecuada calidad técnica. La transparencia pleuroparenquimatosa es satisfactoria, no se observan consolidaciones pulmonares ni derrames pleurales. La vascularización pulmonar normal. Silueta cardiaca de forma y tamaño normal. No hay evidencia de lesiones en las estructuras óseas visualizadas. **CONCLUSIÓN: Estudio dentro de límites normales.**

pH		HCO3	
pO2		Sat O2	96%
pCO2		FIO2	21%

EVALUACION GASTROENTEROLOGICA:	
ENDOSCOPIA	Fecha
COLONOSCOPIA	Fecha

16/02/18 EVDA: Várice esofágica incipiente, gastritis crónica corporoantral a estudio. Biopsia: gastritis crónica, moderada, inactiva. No atrofica, sin displasia ni metaplasia intestinal. H pylori: negativo.

Colonoscopia total e ileoscopia distal normal. Boston 7/9



Formato de Evaluación Pretrasplante Hepatico Adultos
Subproceso de trasplante

Codigo:
Fecha de Elaboracion: 11-oct-13
Version:
Vigencia: Pagina 6 de 8

EVALUACION GINECOLOGICA:	
CITOLOGIA VAGINAL	Fecha
P. EMBARAZO	
MAMOGRAFIA (mayores 45a)	Fecha
ECOGRAFIA (Menores 45a)	Fecha
CONCEPTO GINECOLOGIA (Opcional)	Fecha

/////// 02/04/2018 RNM + Colangio RNM: Hígado dismórfico de contornos lobulados regulares, con hipertrofia del lóbulo caudado, con alteración de la intensidad de señal dado por presencia de áreas con aumento de la misma en las secuencias T2, sin lesiones focales hipervasculares que indiquen la presencia de hepatocarcinoma; en el segmento V, se observa imagen de un de aproximadamente 19 mm de diámetro mayor, de baja señal en T1, alta señal en T2 la cual presenta realce periférico mucho más aparente en la fase portal y tardía sin que se demuestre clara colección asociada sin embargo, por sus características podría corresponder a un absceso?; se observan zonas de estenosis con dilataciones focales lo cual semeja un patrón arrosariado, con mayor severidad de conducto biliar en aumento III, podrían corresponder a cambios por colangitis esclerosante. ausencia vesícula biliar; vía biliar extrahepática de calibre usual. Páncreas, glándulas suprarrenales y riñones aspecto normal con pequeños quistes corticales renales bilaterales; no hay dilatación sistemas colectores. Bazo aumentado de tamaño y con diámetro longitudinal de 15 cm; sin lesiones focales. Aorta abdominal de calibre usual; adecuado realce de estructuras vasculares intraabdominales; anatomía arterial convencional; se observan realce satisfactorio vena esplénica mesentérica superior de la porta extrahepática con ausencia realce de la porta izquierda y circulación colateral; patrón de circulación colateral escaso en ligamento gastrohepático. Líquido libre en cavidad. Estructuras óseas aspecto usual. **OPINIÓN: CAMBIOS POR CIRROSIS CON SIGNOS HIPERTENSIÓN PORTAL, CON TROMBOSIS DE LA RAMA IZQUIERDA DE LA PORTA, SIN EVIDENCIA DE HEPATOCARCINOMA, CON IMÁGENES COMPATIBLES CON CAMBIOS POR COLANGITIS ESCLEROSANTE?. OBSERVACIÓN FOCAL EN SEGMENTO V, LA CUAL PODRÍA CORRESPONDER A UNA ABSCESO COMO PRIMERA POSIBILIDAD (EN FASE INICIAL O RESOLUCIÓN ?.**

Volumetría total(cc): _____ Volumetría Hígado Derecho(cc): _____

GAMAGRAFIA OSEA:

Fecha

OSTEODENSITOMETRIA:

Fecha

Densidad mineral ósea menor a lo esperado para la edad del paciente.

Procedimientos:

09/02/18 CPRE: Estenosis del conducto hepático izquierdo con dilatación secundaria de la vía biliar intrahepática proximal. Esfinterotomía previa. Dilatación de estenosis en conducto hepático izquierdo con dilatador de soehendra. Extracción de barro biliar, limpieza y lavado de la vía biliar con balón. (Antecedente de realización de CPRE en 6 ocasiones, en dos de estas con coledocolitias y múltiples calculos, implante de 3 stent, ultimo retirado en Marzo 2017.)



Formato de Evaluación Pretrasplante Hepatico Adultos Subproceso de trasplante

Código:
 Fecha de Elaboracion: 11-oct-13
 Version:
 Vigencia: *Pagina 5 de 8*

EVALUACION CARDIOLOGICA:

C. FUNCIONAL NYHA

ELECTROCARDIOGRAMA

Fecha

Repolarización precoz. Ritmo sinusal. Tendencia del eje a la derecha. ECG normal

ECOCARDIOGRAMA

Fecha

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE Ventrículo izquierdo levemente dilatado con contractilidad normal. Función sistólica conservada. FEVI 50-55%. Función diastólica normal. Insuficiencia mitral trivial. Ventrículo derecho con tamaño y contractilidad normales. Insuficiencia tricuspídea trivial la cual no permite el cálculo de la presión pulmonar. En el estudio contrastado con solución salida agitada no se observan cortocircuitos intra ni extracardiacos.

PRUEBA DE INDUCCION DE ISQUEMIA

Fecha

Convencional

Fracción de Eyección del Ventrículo izquierdo del 68 %. **OPINIÓN: HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA. ADECUADA FUNCION SISTOLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO. ESTUDIO NEGATIVO PARA INSUFICIENCIA CORONARIA GENERADORA DE ISQUEMIA MIOCARDICA INDUCIDA POR STRESS VASODILADOR CON DIBIRIDAMOL**

15
 24

CIRUGIA DE TRASPLANTES

Fecha

[]

[]

[]

ANESTESIOLOGIA

Fecha

02-04-18

Servicio: **ANESTESIOLOGÍA**

Paciente de 45 años de edad ASA III quien ingresa a estudios pretransplante hepatico donante cadaverico, en el momento asintomatico cardiovascular y respiratorio, sin predictores de via aérea difícil, con previa exposicion a la anestesia general sin complicaciones, clase funcional mayor a 4 mets, se explica a paciente posibles riesgos y complicaciones del procedimiento anestésico. Plan: Suspende alimentos al ser informado. Suspende enoxaparina al ser informado. Reserva UCI y hemoderivados por servicio tratante. Se autoriza procedimiento ASA: III Si Consentimiento informado: Si. Distancia tiromentoniana mayor a 6 cm, perimetro cervical mehor 40 cm, unico predictor de via aerea difícil mallampati III.

Apto

NUTRICION

Fecha

03-04-18

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION LEVE Requerimientos: TMB(62. 8 kg Peso ideal): 1455 kcal VCT(1. 2+10%): 1921 kcal /día (31 kcal/ kg de peso actual) Proteina: (1 g/kg): 63 g/día. Paciente en estudio de trasplante de hígado que se considerará APTO para continuar proceso pues: - A pesar de IMC bajo ha venido recuperando peso - Apetito conservado - Ausencia de síntomas gastrointestinales - Albumina en rango de normalidad - Recursos económicos adecuado destinados a la alimentación - Reservas musculares en rango límite inferior de normalidad Se realiza educación nutricional sobre la importancia del consumo de dieta balanceada, requiere controles cada 3 meses para verificar adherencia y mejora de su estado nutricional,

Apto

ENFERMERA TRASPLANTES

Fecha

03-04-18

Paciente en evaluación pretrasplante hepático. Durante el proceso se ha brindado educación al paciente y su esposa. Se considera un paciente con conocimiento de su enfermedad, evolución y cuidados necesarios, tiene capacidad de autocuidado y su red de apoyo es eficiente. Al finalizar pendiente seguimientos de acuerdo a junto a de trasplante hepático.

Apto

OTROS CONCEPTOS

Fecha

03-04-18

Servicio: **ENDOCRINOLOGIA**

Paciente de 45 años quien presenta deficiencia de vitamina D secundario a su enfermedad hepática (aumento del catabolismo y disminución de la 25 hidroxilación de la vitamina D), dado que presenta valor menor 10ng/dl se indica tratamiento con 50. 000UI de vitamina D2 o D3 por vía oral 1 vez por semana por 6 a 8 semanas y luego continuar con 800UI de vitamina D3 por el riesgo de osteomalacia. Se indica continuar seguimiento con nuevos niveles de vitamina D en 3 o 4 meses después del inicio de la terapia y adicionar suplemento de calcio de 1000 a 1200mg al día, tiene PTH normal que descarta hiperparatiroidismo secundario, calcio y fosforo dentro de limites normales. No tiene indicación de tratamiento de la dislipidemia dado que la intervención para la misma es el trasplante, tiene HB glicada normal, se espera reporte de densitometría osea para definir conductas adicionales. Se da indicación de suplencia de vitamina D. //04/04/2018 se informó acerca de reporte de densitometría previa con osteopenia leve sin requerimiento de intervención. Se indica al servicio tratante solicitar nuevamente la valoración por nuestro servicio para entrega de orden de vitamina D ambulatoria previo al egreso, se inicia calcio a dosis de 1000-1200mg dia.

Apto

Fecha

03-04-18

Servicio: **HEMATOLOGIA**

Paciente masculino en la quinta decada de la vida con antecedente de Cirrosis hepática CHILD B MELD 19 en

EVALUACION ODONTOLOGICA

CONCEPTO

Fecha

02-04-18

PACIENTE EN ESTUDIO PRE-TRASPALNTE HEPATICO CON ANTECEDENTE DE CIRROSIS HEPÁTICA, ICTERICIA, DOLOR ABDOMINAL, TROMBOSIS VENA PORTAL, REFLUJO GASTROESOFÁGICO, ENFERMEDAD DE VÍAS BILIARES; VÁRICES ESOFÁGICAS, E HIPERTENSIÓN PORTAL CON DIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO GINGIVITIS CON PÉRDIDA DE INSERCIÓN PRE-EXISTENTE, REQUIERE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO PREVIO A TRASPLANTE POR ESPECIALIDAD DE PERIODONCIA Y REHABILITACIÓN ORAL A TRAVÉS DE RED DE APOYO DE SU ASEGURADORA.

Pendiente Tto

EVALUACION PSICOLOGICA

CONCEPTO

Fecha

20-02-18

Se realiza valoración para estudio pretrasplante hepático. Paciente de 45 años, con diagnósticos anotados, natural y procedente de Zipaquirá, escolaridad de bachillerato incompleto (9o), labora como independiente, en unión libre (hace 25 años), religión Católica. Tiene 2 hijos (24H, 12H) y una hijastra (26M). Vive con esposa y los tres hijos, refiere

Apto

EVALUACION PSIQUIATRIA

CONCEPTO

Fecha

03-04-18

Paciente de 45 años, procedente Zipaquirá, ganadero, vive con esposa, Paciente en estudio pretrasplante hepático Refiere que no tiene antecedentes psiquiátricos previos, lo describen como un paciente con buena relación de ajuste. No ha tenido historia de consumo de cigarrillo, no ha tenido consumo problemático de alcohol, actualmente abstiente. Refiere que

Apto

TRABAJO SOCIAL

NIVEL DE ESCOLARIDAD

Bachillerato Incompleto

OCUPACIÓN

trabaja independiente en agricultura y ganado

SOPORTE ECONOMICO

Ingresos provienen del trabajo en agricultura y ganado, en este

ESTADO CIVIL

Unión libre (25 años)

CONVIVE CON

Esposa e hijos

TIPO VIVIENDA

Casa que cuida la familia

CONCEPTO

Fecha

20-02-18

Paciente apto para continuar estudio pretrasplante de hígado.
 - En 2011 inician síntomas, asiste a Hospital de Zipaquirá con gastroenterología, remitido a Clínica San Rafael donde estuvo en tratamiento
 - En 2016 Hospitalización en clínica Colombia, con controles cada 3 meses por Gastroenterología y cada 2 meses Hematología. último control en mayo de 2017 y remiten a Hospital San José.
 - 1a. vez en FCI por contraremisión.
 - Relaciones familiares de apoyo y comunicación buenas.
 - Red de apoyo esposa, hijos, hermanos, tías.
 - Situación económica estable: Ingresos provienen del trabajo en agricultura y ganado, en este momento el papá se hace cargo de la labor.
 - Vivienda en adecuadas condiciones habitacionales.
 - Paciente manifiesta que hasido adherente a todo el tratamiento que lleva.
 - Desea el trasplante.
 - Sin dificultades administrativas con EPS. - El día de inicio de estudio acompaña esposa.

Apto

Familiograma:

Nombre	Edad	Relacion	Ocupacion	Donacion	G.Sanguineo
Martha	46	Esposa	Hogar		
Wilmer	24	Hijo	Ing sistemas		
Julian	12	Hijo	Estudiante		

EVALUACION REHABILITACION

CONCEPTO

Fecha

HEPATOLOGIA

Fecha

02-04-18

HEPATOLOGÍA

Paciente de 45 años de edad que Ingresó programado para estudio pretrasplante hepático con los siguientes diagnósticos: Cirrosis hepática CHILD B MELD 19, Hemocromatosis diagnóstico 2016 (homocigoto H63D) que requirió varias flebotomías, Síndrome de hipertensión portal secundario, Síndrome colestásico secundario.

16
[Handwritten signature]

06-04-18	No apto aun, requiere seguimiento	<p>hepatolitis izquierda que requirio manejo en Hospital de la Samaritana con CPRE en 2 tiempos y posterior colecistectomia abierta y exploracion de via biliar dejando Tubo en T. Continua asintomatico hasta el año 2011 cuando presenta nuevo episodio de colangitis secundaria a coledocolitiasis y hepatolitis izquierda que requirio nueva CPRE y dado antecedente familiar de 2 hermanos fallecidos por cirrosis a los 12 y 14 años realizan estudios adicionales documentandose Homocigoto para el gen H63D e inician flebotomias las cuales suspenden en Enero de 2017 por normalización de perfil de ferrocinetica. En 2017 realizan nueva CPRE por nuevo episodio de colangitis y el ultimo episodio fue este año en Febrero de 2018 cuando realizan CPRE en Clinica Colombia de donde remiten para Trasplante Hepatico.</p> <p>Durante estudio se documentan transaminasas altas y marcadores de autoinmunidad positivos por lo que se debe descartar componente autoinmune asociado. En RNM abdomen Dr. Caviedes refiere higado cirrotico, con esplenomegalia, trombosis de porta izquierda, y dilatacion de via biliar intrahepatica izquierda la cual se ve arrosariada, con imagen de absceso sin componente liquido por lo que no es posible diferenciar entre fase inicial o resolutive y requiere seguimiento ecografico. Conclusiones/Recomendaciones: Requiere seguimiento ecografico de absceso hepatico para evaluar aparicion de componente liquido y así definir indicacion de drenaje. Continuar anticoagulacion por trombosis portal. Revisar en Junta de Patologia Biopsia Hepatica realizada el 16 de febrero de 2018 en FCI-IC. Requiere biopsia hepatica de lobulo derecho y lobulo izquierdo ya que biopsia previa se realizo durante proceso obstructivo biliar, para descartar autoinmunidad y evaluar grado de fibrosis en los 2 lobulos. Requiere Hemodinamia Hepatica para evaluar grado de hipertension portal dado imagenes por RNM que evidencian hipertension portal pero con EVDA con varices esofagicas incipientes. Volver a presentar en Junta con reportes de biopsia y hemodinamia para definir ingreso a lista de espera.</p>

Recomendaciones al trasplante:

Induccion:

Trasplante Combinado:

ESTADO

Fecha Ingreso a lista: _____

Participantes

NOMBRE	CARGO	INSTITUCION
Dr. Gilberto Mejia	Jefe Unidad de Trasplante	Fundación Cardio Infantil
Dra. Adriana Varon	Jefe Hepatología	Fundación Cardio Infantil
Dr. Oscar Beltran	Hepatologo	Fundación Cardio Infantil
Dr. Martin Garzón	Hepatologo	Fundación Cardio Infantil
Dr. Ponce de León	Gastroenterologo	Fundación Cardio Infantil
Dr. Hernandez	Gastroenterologo	Fundación Cardio Infantil
Dr. Jairo Rivera	Cirujano de trasplantes	Fundación Cardio Infantil
Dr Caviedes	Radiologo	Fundación Cardio Infantil
María Teresa Ibarra	Coord. Enfermería	Fundación Cardio Infantil
Carol Calderon	Enfermera	Fundación Cardio Infantil

Aura Islena Blanco	Enfermera	Fundación Cardio Infantil
Deyanira Martínez	Enfermera	Fundación Cardio Infantil
Angela Trejos	Enfermera	Fundación Cardio Infantil
Magda Castañeda	Enfermera	Fundación Cardio Infantil
Paula Zapata	Enfermera	Fundación Cardio Infantil
Johana Rojas	Nutricionista	Fundación Cardio Infantil
Fabiola Villalba	Trabajo Social	Fundación Cardio Infantil
Dr. Santiago Solano	Psiquiatra	Fundación Cardio Infantil
Carolina Pereira	Psicología	Fundación Cardio Infantil

17
46

FIRMA _____



CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.º

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

72081783 - 5

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: Cundinamarca Municipio: Chia

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
 Cabecera municipal
 Centro poblado: _____
 Rural disperso _____
 Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN
 Fetal
 No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
 Año: 2011
 Mes: 11
 Día: 21

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
 Hora: 18 Minutos: 57
 Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
 Masculino
 Femenino
 Indeterminado

APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
 Primer apellido: Sierra Segundo apellido: Pulido
 Primer nombre: Merardo Segundo nombre: _____

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
 Registro civil Tarjeta de identidad Cédula de ciudadanía Sin información
 Cédula de extranjería Pasaporte Otro: ¿Cuál? _____

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
11348425

PROBABLE MANERA DE MUERTE
 Natural Violenta
 En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
 1. Indígena 2. Gitano(a) o Rom 4. Palenquero(a) de San Basilio 6. Ningún grupo étnico
 ¿A cuál pueblo indígena pertenece? 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
 Primer apellido: Diaz Segundo apellido: Saldana Primer nombre: Pedro Segundo nombre: Antonio

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
 Cédula de ciudadanía
 Cédula de extranjería
 Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
79746845

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
 Médico Enfermero(a)
 Auxiliar de enfermería Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL
79746845

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
 Departamento: Cundinamarca
 Municipio: Chia
 Año: 2011 Mes: 11 Día: 21

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
PEDRO ANTONIO DIAZ SALDAÑA
 Especialista Medicina Familiar
RAM79746845 EMJNC



Hospital Universitario De La Samaritana

899999032

Conmutador 4077075 - 7051111

Solicitud de Exámenes

No. Historia Clínica

Fecha de Registro:

Folio:

Página:

1075664247

27/11/2019 5:41

Página 1/1

Datos Personales: Nombre del Paciente: NATALIA ANDREA MATEUS LEGUIZAMON
Genero: Femenino Fecha de Nacimiento: 06/07/1991 12:00:00 a. m. Edad: 28 Años 4 Meses 22 Dias
Telefono: 3197694266 Dirección de Residencia: CARRERA 1b # 5 - 72
Procedencia: ZIPAQUIRA Ocupación:
Identificación: 1075664247 Estado Civil: UnionLibre Cama: ZPGO11

Datos de Afiliación: Entidad: SZE036 - EPS-S CONVIDA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo de Régimen: Regimen_Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO

Datos del Ingreso: Nombre del acudiente: Telefono del acudiente:

Dirección del acudiente: Ingreso: 4790669

Fecha de Ingreso: 22/11/2019 16:24 Causa Externa: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica

DIAGNOSTICOS

- Z321 EMBARAZO CONFIRMADO
N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
O200 AMENAZA DE ABORTO

LISTADO DE EXÁMENES

Table with 3 columns: Descripción, Cant., Estado. Row 1: 901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) 7 DIAS DESPUES DE CULMINAR ANTIBIOTICO PREVIO ASEO, 1, Rutinario

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS
Registro Médico N° 10403
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Handwritten signature

RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

Impreso por: ZP16633113

27 de noviembre de 2019 5:41 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Plan De Manejo

Datos Personales: Nombre del Paciente: NATALIA ANDREA MATEUS LEGUIZAMON
 Genero: Femenino Fecha de Nacimiento: 06/07/1991 12:00:00 a. m. Edad: 28 Años 4 Meses 22 Días
 Telefono: 3197694266 Dirección de Residencia: CARRERA 1b # 5 - 72
 Procedencia: ZIPAQUIRA Ocupación:

Identificación: 1075664247
 Estado Civil: UnionLibre

Datos de Afiliación: Entidad: EPS-S CONVIDA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO
 Tipo de Régimen: Regimen_Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO

Datos del Ingreso: Nombre del acudiente: Telefono del acudiente:
 Dirección del acudiente: Ingreso: 4790669 ---
 Fecha de Ingreso: 22/11/2019 16:24 Causa Externa: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica

DIAGNOSTICO

N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

PREESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EXTERNO

Medicamento	Via	Observaciones	Cantidad	Dias Trat.
ETAMINOFEN 500mg TABLETA	Oral	1 tableta cada 6 horas segun dolor.	20 VEINTE	
CEFALEXINA 500mg CAPSULA	Oral	1 tableta cada 6 horas por 7 días	28 VEINTIOCHO	7
HIERRO SULFATO 300mg TABLETA	Oral	Tomar una tableta al día	30 TREINTA	
HIOSCINA 10mg TABLETA	Oral	TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR	10 DIEZ	
CALCIO CARBONATO 600mg TABLETA	Oral	Toma una tableta el dia	30 TREINTA	

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS
 Registro Médico N° 10403
 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."



Indicaciones de Salida

No. Historia Clinica
Fecha de Registro:
Folio:
Pagina:

1075664247
27/11/2019 5:41
Pagina 1/1

Datos Personales: Nombre del Paciente: NATALIA ANDREA MATEUS LEGUIZAMON
Genero: Femenino Fecha de Nacimiento: 06/07/1991 12:00:00 a. m. Edad: 28 Años 4 Meses 22 Dias
Telefono: 3197694266 Direccion de Residencia: CARRERA 1b # 5 - 72
Procedencia: ZIPAQUIRA Ocupacion:
Datos de Afiliacion: Entidad: EPS-S CONVIDA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO
Tipo de Regimen: Regimen Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO
Datos del Ingreso: Nombre del acudiente: Telefono del acudiente:
Direccion del acudiente: Ingreso: 4790669
Fecha de Ingreso: 22/11/2019 16:24 Causa Externa: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica

DIETA

NORMAL RICA EN HIERRO Y VITAMIA C

RECOMENDACIONES

EO GENITAL, TOMAR ABUNDATE LIQUIDO AGUA 3 LITRO AL DIA, SIGNOS DE ALRMA: DOLOR PARA ORINAR PERDIDAS VAGINALES FIEBRE ESCALOFRIOS SANTRADO GENITAL ACUDIR DE INMEDIATO A URGECIAS

ACTIVIDAD FISICA

DEAMBUALCION ABSTINENCIA SEXUAL

PROXIMO CONTROL

edir Cita en: 15 Con: GINECOLOGIA Sitio: HUS ZIPAQUIRA
Entrega Imágenes Diagnósticas: Consulta Externa: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Teléfono: 4077075
E.S.E.

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS
R.M 10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

Hospital Universitario De La Samaritana

899999032

Conmutador 4077075 - 7051111

EPICRISIS PARCIAL

No. Historia Clínica

1075664247

Fecha de Registro:

27/11/2019 5:41

Consecutivo:

Nº223605

Página:

Página 1/7

Datos Personales: Nombre del Paciente: NATALIA ANDREA MATEUS LEGUIZAMON Identificación: 1075664247
 Genero: Femenino Fecha de Nacimiento: 06/07/1991 12:00:00 a. m. Edad: 28 Años 4 Meses 22 Días Estado Civil: UnionLibre
 Telefono: 3197694266 Dirección de Residencia: CARRERA 1b # 5 - 72
 Procedencia: ZIPAQUIRA Ocupación:

Datos de Afiliación: Entidad: SZE036 -EPS-S CONVIDA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO
 Tipo de Régimen: Regimen_Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO

Datos del Ingreso: Ingreso: 4790669 Fecha de Ingreso: 22/11/2019 16:24
 Servicio de Ingreso: Hospitalario Cama: ZPG011
 Fecha de Egreso: 27/11/2019 5:41 Servicio de Egreso: Estado Doc. Registrado

Motivo de Solicitud :

" SANGRADO VAGINAL "" MANCHADO"

Enfermedad Actual:

Paciente de 28 años de edad quien refiere cuadro de +2 horas de evolucion de sangrado escaso, por lo que consulta, niega dolor abdominal, no otra sintomatología, refiere en estado de embarazo amenorrea de 13.5 semanas, G1P0. PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD AO : G1P0A0 FUR 18 AGOSTO DE 2019 QUIEN CURSA CON EMBARAZO DE 13 SEMANAS MAS 5 DIAS POR FUR NO CONTROLES PRENATALES, QUIEN REFIERE SINTOMAS DE 7 HORAS DE EVOLUCION CARCATERIZADO POR LEUCORREA ABUNDANTE DE COLOR CAFE, FETIDA NIEGA FIEBRE NIEGA PERDIDAS VAGINALES NIEGA OTROS BUEAN DIURESIS

Antecedentes:

Revisión del Sistema :

ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA QUIRURGICOS APENDICECTOMIA EN LA INFANCIA, OFORECTOMIA DERECHA POR QUISTE TORCIDO DE OVARIO 2015 HOSPITALIZACIONES NIEGA ALERGICOS NIEGA FAMILIARES NIEGA GINECOLOGICOS MENARQUIA 9 AÑOS FO G1 FUR 18/08/2019 CICLOS 28X5 PLANIFICACION NIEGA ETS NIEGA COMPAÑEROS SEXUALES 2 CPN 0

Examen Físico :

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

R.M. 10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico que modifica:

R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1075665408

27 de noviembre de 2019 8:56 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

Hospital Universitario De La Samaritana

899999032

Conmutador 4077075 - 7051111

EPICRISIS PARCIAL

No. Historia Clínica

1075664247

Fecha de Registro:

27/11/2019 5:41

Consecutivo:

Nº223605

Página:

Página 2/7

Via Aérea: normalCráneo Facial: normalCuello y Columna: no masas no adenopatiasExtremidades: pulsos simetricos no edemasAbdomén: blando depresible no dolorCardiopulmonar y Tórax: ruidos cardiacos ritmicos ruidos respiratorios sin agregadosNeurológico y Mental: sin alteracionGenital Rectal: cuello central corto cerrado sangrado escaso de mal olorPiel y Mucosa: mucosa oral humeñaSistolica:130,0000Diastolica:80,0000Media:96,6667F. R.0,0000F. C.74,0000Temperatura:0,0000Peso:75,0000Talla:165,0000IMC0,0028PIEL Y MUCOSA: MORENA NORMOHIDRATADA SIN LESIONES APARENTESVia Aerea: PERMEANLECráneo Facial: NORMOCEFALO SIND EPRESIONES NI REBLANDECIMIENTOS SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIONCuello y columna: CENTRAL MOVIL NO SE PALPAN ADENOPATIASExtremidades: SIMETRICAS SIN EDEMA NI VARICESAbdomen: GLOBOSOS A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE FETO UNICO MOV FETALES +B DIU +/- FCF 145 POR MINUTOCardiopulmonar y Tórax: TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS SIN SOPLO NI GALOPENeurológico y Mental: GLASGOW 15/15Genital Rectal: CUELLO LARGO POSTERIOIR CERRADO CON LEUCORREA DE COLOR CAFE FETIDA Y SANGRADO ESCASO

Conducta :

Plan,de Manejo: ver ordenes medicas

EVOLUCIONES

FECHA DESCRIPCIÓN

22/11/2019 6:03:17 p. m.

Paciete de 28 años de edad con amenorrea de 13.5 semanas quien consulta por sangrado vaginal, al essalen fisico sangrado escaso llama la atencion mal olor , paeinte en buen estado general hidratada, no fiebre no taquicardia, con aborto retenido vs amenaza de aborto se solcita paraclnicos revaloracion .

LEON ROJAS SANDRA ASTRITH

MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

22/11/2019 11:55:31 p. m.

Analisis de Ingreso:

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD AO : G1P0A0 EMBARAZO DE 13.5 SEM SIN CONTROLES PRENTALES QUIEN CURSA CON INFECCIONDE VIAS URINARIAS , Y AMENAZA DE ABORTO , 3 EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON BIENESTAR FETAL POR EXAMEN FISICO . SE INCIA CEFALOSPORINA CADA 6 HORAS .SS UROCULTIVO TREPONEMICA HIV , US PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL , FROTIS VAGINAL A LA ESPERA DE RESULTADOS PARA DECIDIR NUEVAS CONDUCTAS

MARTINEZ VIDAL CAROLINA

MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

23/11/2019 11:54:41 a. m.

Evolución:

NOTA DE TURNO SE REFORMULA PACIENTE

RAMOS HERNANDEZ MAGDA YAMILE

MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

24/11/2019 6:41:17 a. m.

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

R.M. 10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico que modifica:

R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte.: HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1075665408

27 de noviembre de 2019 8:56 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



**HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA**
Empresa Social del Estado

Hospital Universitario De La Samaritana

899999032

Conmutador 4077075 - 7051111

EPICRISIS PARCIAL

No. Historia Clínica

1075664247

Fecha de Registro:

27/11/2019 5:41

Consecutivo:

Nº223605

Página:

Página 3/6

Interpretación de Paraclínicos
NO HAY

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL NI EVIDENCIA DE PERDIDAS VAGINALES, SIN SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS EN EL MOMENTO, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALOTINA HOY DIA 2 Y MANEJO MEDICO CON PROGESTERONA, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO SE SOLICITA ECOGRAFIA RENAL.

Justificación de indicación Terapéutica:

1. DIETA NORMAL
2. L RINGER 100 CC /HORA
3. CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS (DIA 2)
4. B BROMURO DE HIOSCINA 20 MG IV CADA 8 HORAS
5. POGESTERONA 200 MG INTRAVAGINAL CADA NOCHE
- 6.SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA + ECOGRAFIA RENAL
7. PENDIENTE UROCULTIVO
8. CSV AC

CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

25/11/2019 6:24:23 a. m.

Interpretación de Paraclínicos
PENDIENTE UROCULTIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL NI EVIDENCIA DE PERDIDAS VAGINALES, SIN SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS EN EL MOMENTO, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALOTINA HOY DIA 3 Y MANEJO MEDICO CON PROGESTERONA, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO Y ECOGRAFIA RENAL.

Justificación de indicación Terapéutica:

1. DIETA NORMAL
2. L RINGER 100 CC /HORA
3. CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS (DIA 3)
4. B BROMURO DE HIOSCINA 20 MG IV CADA 8 HORAS
5. POGESTERONA 200 MG INTRAVAGINAL CADA NOCHE
- 6.SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA + ECOGRAFIA RENAL
7. PENDIENTE UROCULTIVO
8. CSV AC

CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

R.M. 10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico que modifica:

R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1075665408

27 de noviembre de 2019 8:56 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
- Empresa Social del Estado

Hospital Universitario De La Samaritana

899999032

Conmutador 4077075 - 7051111

EPICRISIS PARCIAL

No. Historia Clínica

1075664247

Fecha de Registro:

27/11/2019 5:41

Consecutivo:

Nº223605

Página:

Página 4

25/11/2019 11:32:34 a. m.

Evolución:

NOTA COMPLEMENTARIA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA 25/11/2019

ÚTERO AUMENTADO DE TAMAÑO QUE PRESENTA EN SU INTERIOR UN FETO ÚNICO VIVO CON MOVIMIENTOS CORPORALES ACTIVOS. FRECUENCIA CARDIACA POSITIVA 148 LPM. EL FETO SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN CAMBIANTE. LA PLACENTA ES DE IMPLANTACIÓN CORPORAL POSTERIOR GRADO III/III DE MADURACIÓN. SIN DESPRENDIMIENTOS O HEMATOMAS. EL LÍQUIDO AMNIÓTICO ES DE CARACTERÍSTICAS SONOGRÁFICAS Y CANTIDAD NORMALES.

CORDÓN UMBILICAL DE TRES VASOS. CÁMARA GÁSTRICA PRESENTE CERVIX LARGO Y CERRADO.

DIÁMETRO BIPARIETAL 31MM, CIRCUNFERENCIA CEFÁLICA 105 MM, LONGITUD FEMORAL 16MM, CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL 89 MM, PESO APROXIMADO 113 GR.

CONCLUSIÓN: 1. EMBARAZO DE 15 SEMANAS 2 DÍAS POR BIOMETRÍA 2. FETO ÚNICO VIVO INTRAUTERINO 3. VITALIDAD FETAL SATISFACTORIA.

ECOGRAFÍA RENAL Y DE VÍAS URINARIAS 25/11/2019

LOS RIÑONES TIENEN FORMA, TAMAÑO, CONTORNOS ORMALES Y ECOGENICIDAD NORMALES. SE CONSERVA DIFERENCIACIÓN CORTICOMEDULAR. LAS DIMENSIONES DE LOS RIÑONES SON:

RIÑÓN DERECHO 112X48X51MM, CON UN GROSOR CORTICAL NORMAL DE 19MM.

RIÑÓN IZQUIERDO 113X47X45MM, CON UN GROSOR CORTICAL NORMAL DE 14 MM.

SISTEMAS COLECTORES NO DILATADOS.

VEJIGA DISTENDIDA, DE PAREDES DELGADAS, SIN LESIONES ENDOLUMINALES NI ALTERACIONES EN SU CONTENIDO.

CONCLUSIÓN: ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

REPORTES ECOGRÁFICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD, FETO CON VITALIDAD SATISFACTORIA. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

RAMOS HERNANDEZ MAGDA YAMILE

MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

26/11/2019 9:32:16 a. m.

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

R.M. 10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico que
modifica:

R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1075665408

27 de noviembre de 2019 8:56 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Interpretación de Paraclínicos
PENDIENTE UROCULTIVO

PACIENTE DE 28 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, NO IRRITACION PERITONEAL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL NI EVIDENCIA DE PERDIDAS VAGINALES, SIN SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS EN EL MOMENTO, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALOTINA HOY DIA 4 Y MANEJO MEDICO CON PROGESTERONA, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO PARA DETERMINAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Justificación de indicación Terapéutica:

1. DIETA NORMAL
2. L RINGER 100 CC/HORA
3. CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS (DÍA 3)
4. B BROMURO DE HIOSCINA 20 MG IV CADA 8 HORAS
5. PROGESTERONA 200 MG INTRAVAGINAL CADA NOCHE
6. PENDIENTE UROCULTIVO
7. CSV AC

GONZALEZ GUARIN JAVIER ALBERTO

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

27/11/2019 5:41:11 a. m.

Interpretación de Paraclínicos

UROCULTIVO + PARA E, COLI MULTISENSIBLE

PACIENTE DE 28 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, NO IRRITACION PERITONEAL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADA CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL NI EVIDENCIA DE PERDIDAS VAGINALES, SIN SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS EN EL MOMENTO, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALOTINA HOY DIA 5 Y MANEJO MEDICO CON PROGESTERONA, UROCULTIVO + MULTISENSIBLE SE DECIDE EGRESO CON CEFALEXINA ACETAMINOFEN HIOSCINA PROGESTERONA CONTROL EN 7 DIAS POR CONSULTA EXTERNA

Justificación de indicación Terapéutica:

SALIDA

CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Resultado de Procedimientos

Condiciones de Salida :

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

R.M.: 10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico que
modifica:

R.M.:

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1075665408

27 de noviembre de 2019 8:56 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

Hospital Universitario De La Samaritana

899999032

Conmutador 4077075 - 7051111

EPICRISIS PARCIAL

No. Historia Clínica

1075664247

Fecha de Registro:

27/11/2019 5:41

Consecutivo:

Nº223605

Página:

Página 6/7

Estado del Paciente: VIVO

Justificación :

Plan Ambulatorio :

Plan de Manejo: ver ordenes medicas

Indicaciones Médicas:

HOSPITALIZAR POR G/ODIETA NORMAL LACTATO 60 CC HORA CEFALOTINA 1 GRAMO CADA 6 HORAS LAB : UROCULTIVO US PELVICAMONITORIA FETAL CONTROL DE SV

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE
A03BH013021	HIOSCINA 10mg TABLETA
A03BH013701	HIOSCINA 20mg/ml SOL INY AMPOLLA 1ml
A12AC001011	CALCIO CARBONATO 600mg TABLETA
B03AH011162	HIERRO SULFATO 300mg TABLETA
B05XR007701	HARTMAN SOLUCION BOLSA 500ml
J01DC008142	CEFALEXINA 500mg CAPSULA
J01DC043723	CEFALOTINA 1g P.RECONS VIAL 5ml
N02BA001011	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA

Respuesta Examen :

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

R.M. ,10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico que

modifica:

R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1075665408

27 de noviembre de 2019 8:56 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

Hospital Universitario De La Samaritana

899999032

Conmutador 4077075 - 7051111

EPICRISIS PARCIAL

No. Historia Clínica

1075664247

Fecha de Registro:

27/11/2019 5:41

Consecutivo:

Nº22360

Página:

Página 7/7

906915 PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

907106 UROANALISIS

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
Ingreso/Relacionado	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
	O200	AMENAZA DE ABORTO

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
Egreso	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Enfermedad_General_y_Maternidad

Nombre Médico: CASAS RODRIGUEZ JEREMIAS

R.M. 10403

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico que modifica:

R.M.

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: ZP1075665408

27 de noviembre de 2019 8:56 a.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]