SILVIO ARBEY OSORIO VILLADA
Médico - Abogado
M.A.S. Especialista en Derecho Constitucional
Derecho médico, de salud y seguridad social

Señor
JUEZ PRIMERO DEL CIRCUITO ADMINISTRATIVO DE GUADALAJARA DE BUGA
E. S. D.

Referencia: **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**
Radicación No. 76111-33-33-001- **2017 – 00134**-00
Medio de Control: **REPARACIÓN DIRECTA**
Demandantes: **ESPERANZA GONZÁLEZ CAICEDO Y OTROS**
Demandados: MUNICIPIO DE TULUÁ, EMSSANAR y **CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A..**

16 MAY 2018

SILVIO ARBEY OSORIO VILLADA, mayor y vecino de Tuluá, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 184.050 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A., sociedad legalmente constituida, registrada para efectos Tributarios con el Nit. No. 800.191.916-1, en mi calidad de Apoderado Judicial General como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la CCC de Tuluá que se adjunta y con domicilio principal en la ciudad de Tuluá, dentro del término legal correspondiente, con todo comedimiento, me permito a través del presente escrito dar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** de la referencia, impetrada en contra de mi procurada, por los señores ESPERANZA GONZÁLEZ CAICEDO Y OTROS y presentamos a su consideración nuestros cargos a la vinculación de la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. a la Demanda en los siguientes términos:

OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones en relación con mi representada y en consecuencia, me opongo a que se declare responsabilidad o se condene a la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. a pagar suma alguna a los demandantes o a cualquiera de los demás demandados, como también a que se declare solidaridad alguna de la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. con entidades o personas con las que no la une vínculo jurídico idóneo para ella, o con cualquier otra persona que no fuera vinculada al proceso.

Igualmente, me opongo al pago y monto pretendido en las pretensiones, por las siguientes razones:

La Primera: por cuanto se pretende en la vinculación a la demanda que se declare por el Juez una comunidad inexistente entre las instituciones que prestan sus servicios de salud, que además de no existir, carece de fundamento fáctico y legal, de acuerdo con la normativa aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de modo que si se trata la fuente pretendida, la de la Responsabilidad Civil Extracontractual, cada institución ha de hacerse

responsable de su propia culpa cuando esta sea probada en el proceso, y los demandantes deberán asumir la responsabilidad propia de las personas causantes del daño, en caso de probarse la responsabilidad de otras personas, si no han sido vinculadas al proceso las personas responsables, de manera tal que en caso de Responsabilidad administrativa, las demás personas que atendieron a la paciente deberán ser vinculadas al proceso a efectos de una solución integral y de fondo.

La segunda: por cuanto, según aparece de los mismos hechos de la Demanda, respecto de la atención médica, el daño que se pretende sea reparado corresponde a un daño preestablecido, de causa ajena a la atención médica y producto del grave compromiso de la paciente, por el que fallece a pesar del uso de la tecnología disponible en varios centros de atención de la región, con el concurso de médicos y especialistas y la tecnología idónea.

La Tercera: Por cuanto la actuación de la Clínica en el caso concreto correspondió a la atención de la paciente, en procura de salvarle la vida, con servicios médicos de urgencias, para los que mi procurada está debidamente habilitada, prestados por profesionales idóneos y que se realiza como parte de la atención integral de varios centros hospitalarios de la complejidad idónea; la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. ha cumplido de manera idónea, a cabalidad sus obligaciones de medios exigible a la prestación de servicios médicos, superando los estándares legales exigidos a las IPS por la normativa legal aplicable en Colombia, la prestación de servicios integrales de salud, cumpliendo las condiciones de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, con tecnología y profesionales y especialistas idóneos, de modo que solo podría ser declarada su responsabilidad con base en su propia culpa probada, y no por presunciones infundadas, incluso, si se probara algún error del cuerpo médico, el mismo tendría que ser culposo, para ser generador de responsabilidad en razón de la naturaleza inexacta de la ciencia médica y su ejercicio y ser reparada directamente por el profesional en razón de su investidura de Autonomía profesional, ajena a la esfera de control de la Institución.

Todo ello, con base en los siguientes fundamentos:

A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO (1): NO NOS CONSTA, por ser situaciones ajenas a la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. que deberán ser probados idóneamente en el proceso, por lo que nos atenemos a lo probado para manifestarnos. Del hecho se desprende la confesión judicial del apoderado respecto que el Control prenatal de la paciente no lo recibió en la IPS de mi representada.

AL HECHO SEGUNDO AL SEXTO (2 – 6): NO NOS CONSTAN, por ser situaciones ajenas a la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. que deberán ser

probados idóneamente en el proceso, por lo que nos atenemos a lo probado para manifestarnos. Del hecho se desprende la confesión judicial del apoderado respecto de la gravedad de las complicaciones del embarazo de la paciente, desde temprana etapa, como también que la atención por ellas no la recibía en la IPS de mi representada.

AL HECHO SÉPTIMO al NOVENO (7 - 9): NO NOS CONSTAN, por narrar situaciones propias de las condiciones de salud y las atención prestadas en otras IPS, es decir, ser hechos ajenos a la institución, que por tratarse de hechos clínicos, nos atenemos a lo probado idóneamente con la Historia Clínica completa de los diferentes centros asistenciales que atendieron a la paciente y el dicho de los médicos tratantes sobre la ciencia de su actuar. Cabe resaltar que de acuerdo con lo manifestado por los Demandantes, la paciente presentaba además del compromiso anotado, una anemia severa con complicaciones y repercusiones hemodinámicas, que era tratada en otros centros asistenciales y no en la Clínica San Francisco S.A.

AL HECHO DÉCIMO (10): ES PARCIALMENTE CIERTO. Es cierto que la paciente fue remitida a la IPS de mi representada a que se le aplicara una dosis de Hierro Parenteral *(Intravenoso)*, y que ingresó remitida para la aplicación de este medicamento el 11 de septiembre de 2015, pero NO ES CIERTO que sea la segunda dosis en la Clínica San Francisco. La paciente solo había consultado en esta institución en febrero y marzo de 2014 para el manejo de una fractura de clavícula, pero no volvió a consultar a la institución hasta la fecha señalada, cuando ingresa por el servicio de urgencias obstétricas. Se confiesa en el Hecho que la paciente había recibido otra dosis de Hierro parenteral, de manera que tal dosis inicial y su formulación fueron servicios prestados en otro u otros centros asistenciales diferentes a la Clinica San Francisco S.A.. La paciente recibe su dosis de Hierro Parenteral sin complicaciones, pero en la evaluación médica se identifica la presencia de cifras tensionales altas. NO ES CIERTO que a la paciente se le aplaza la dosis para hacerle exámenes de rutina, sino para la realización de los estudios indicados para la valoración de su Hipertensión, HIE. El hecho resume descontextualizándola, la situación clínica de la paciente, y no presenta su situación médica concreta, perfectamente descrita en la historia clínica de la paciente.

Hechos Complementarios que fundamentan nuestras excepciones: *Consta en la Historia Clínica de la institución que se aporta con la presente contestación la atención completa brindada a la paciente y que será complementada con el dicho de los médicos tratantes sobre la ciencia de su actuar. De acuerdo con esta, la paciente consultó para la aplicación de una dosis adicional de hierro parenteral, se le presta el servicio sin complicación alguna y como en la valoración médica se le encuentran cifras tensionales elevadas, razón por la cual se le ordenan los estudios pertinentes para evaluar una eventual Hipertensión Inducida por el*

Embarazo, HIE (Toxemia o preeclampsia) y se solicita la valoración especializada, los estudios son normales, pero la paciente presenta microalbuminuria, en razón de lo cual se hospitaliza para la realización de estudios complementarios que evidencian adicional a la anemia, la presencia de una preeclampsia leve, por lo cual se ordena dentro de los estudios complementarios, una evaluación de depuración de creatinina en orina de 24 horas.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO (11): NO ES CIERTO EN LA FORMA EN QUE SE PRESENTA. El hecho pretende resumir por parte del demandante, lo sucedido en los dos días de hospitalización, del 11 al 13 de septiembre, pero se resume demasiado, descontextualizando la situación respecto de las complicaciones presentadas por la paciente. La paciente evoluciona inicialmente con cifras tensionales fluctuantes, pero sin síntomas premonitorios de Eclampsia, por lo que se decide inicialmente, hospitalizar para estudio y si el perfil toxémico era normal, que se le diera el Alta hospitalaria y se le aplicara la dosis siguiente en forma ambulatoria. Sin embargo, como los estudios demostraron la presencia de Microalbuminuria (40.1) y relación PROTEINURIA – CREATINURIA de 3.4 (+) *(positiva)* se decide continuar la hospitalización, para el manejo de la HIE o preeclampsia. *(El perfil toxémico se refiere a los estudios de tamizaje indicados por la lex artis médica para el control del daño causado por la Toxemia o preeclampsia).* La paciente evoluciona a la mejoría se define dar salida el 13 de septiembre con control por urgencias a las 48 horas y se le aplica entonces la dosis siguiente de Hierro parenteral antes del alta, y mientras se encontraba hospitalizada. Al final de la mañana la paciente presenta síntomas premonitorios de eclampsia, con cefalea intensa, hiperreflexia (TA 160/90) e hipertensión severa, por lo que se inicia el tratamiento con labetalol y sulfato de magnesio. Por no disponer de cupo en Unidad de Cuidados Intensivos se inicia el trámite de remisión para una IPS de mayor complejidad con disponibilidad del servicio.

Hechos Complementarios que fundamentan nuestras excepciones: La historia clínica completa que se aporta con la presente contestación informa de los pormenores de la situación de salud de la paciente y los servicios provistos por el equipo de salud de la IPS. La paciente no presentó complicación alguna por el uso del hierro parenteral, como parece lo presentan los demandantes, sino que presenta una de las complicaciones más graves descritas en el curso de la Hipertensión inducida por el Embarazo, como lo es el Sindrome de HELP. Cabe señalar que la Clínica San Francisco utiliza para sus registros clínicos el Software GIIS, programa informático que dentro de sus elementos de seguridad, autenticidad e integridad registra en forma automática y en el momento del registro, la fecha y hora, el nombre y profesión o especialidad del autor, lo cual se hace sin la participación o definición del usuario. La Impresión de la Historia clínica corresponde al formato de impresión que se solicite, del original en medio magnético del programa en custodia de la IPS, de conformidad con la necesidad, en la que se agrupan cronológicamente los diversos tipos de registro, de manera

tal que aparecen juntos registros desde el ingreso al alta de cada uno de los tipos, notas médicas, de enfermería, plan terapéutico, medicación, apoyos solicitados, notas de procedimiento, entre otros. En condiciones de atención de pacientes en reanimación, la hora del registro puede variar respecto de la hora misma de la atención, situación que se explica en el hecho que el equipo de salud debe preeminenciar la atención médica posponiendo el registro de ser necesario, por cuanto debe hacerse directamente por el usuario en el Computador.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO (12): NO ES CIERTO EN LA FORMA EN QUE SE PRESENTA. Efectivamente, las cifras tensionales de la paciente se controlan, pero el feto empieza a presentar bradicardia, en razón de lo cual el especialista tratante realiza una ecografía obstétrica que refleja un estado fetal no satisfactorio, por lo que la paciente es llevada a cesárea de emergencia, como consecuencia del síndrome precitado, presenta un estado de inestabilidad hemodinámica con diátesis hemorrágica y Coagulación Intravascular del que no logra recuperarse, a pesar del manejo de reanimación realizado en conjunto por el equipo de salud en Sala de Recuperación, con el concurso del Ginecoobstetra y el Anestesiólogo en el postoperatorio inmediato. Por tratarse de aspectos técnicos, el hecho completo se debe complementar con los registros clínicos completos y el dicho de los médicos tratantes sobre la ciencia de su actuar.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO (13): NO NOS CONSTAN las afirmaciones sobre la conversación de los padres con el anestesiólogo. Es cierto que se ordenó la realización de Autopsia Clínica, por tratarse de una mortalidad materna.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO (14): NO ES CIERTO. El 14 de septiembre, en la madrugada, los padres de la paciente autorizan la realización de la Autopsia clínica al cadáver de la menor.

HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA

Fundamento las Excepciones propuestas de la presente Contestación en las siguientes disposiciones: Código Civil, LIBRO IV Título I, II IX y X Artículos 1406 y ss, 1568 y 1602, Título XXXIV, artículos 2341 y ss y en especial, resalto sus artículos 2344 y 2347 inciso final, DE LAS OBLIGACIONES Y DE LA RESPONSABILIDAD COMUN POR LOS DELITOS Y LAS CULPAS. La Ley 14 de 1962, la Ley 23 de 1981 (artículos 6, 13 y demás) y el Decreto 3380 de 1981, que reglamentan el ejercicio de la Profesión Médica y su Deontología, la Ley 1167 de 2007 sobre el Talento Humano en Salud, la Ley 100 de 1993, artículo 177 y ss, LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, art 185, y ss de las IPS, reformada por la Ley 1122 de 2007, y que en su artículo 14, define la función indelegable de Aseguramiento, Circular 66 de la Superintendencia Nacional de Salud, El Código Administrativo y de lo Contencioso

Administrativo, artículo 159 y ss, y en particular, Decreto 2759 del 11 de Diciembre de 1991, sobre la Referencia y Contrareferencia, los Decretos 4747 de 2008 sobre la articulación de la red y el sistema de autorizaciones; El Decreto 1011 de 3 abril de 2006, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGC) y su reglamentaria, la Resolución 1043 del 3 de abril de 2006, por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones; en el CACPA, demanda y contestación, CPC artículos 54 al 57, de los litisconsortes, artículo 233 y ss de la Prueba Pericial y artículo 177 y ss de la Prueba de afirmaciones o negaciones generales.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, creado por la Ley 100 de 1993, modificada por las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, organizó la prestación del servicio Público esencial de la Salud en un modelo de aseguramiento universal, con subsidio a la demanda, en el que el ejercicio del derecho para la población trabajadora y con capacidad de pago, obra a través de la afiliación del núcleo familiar del cotizante al SGSSS en una Entidad Administradora del Plan de Beneficios, EAPB, que corresponde, para el caso que nos atañe, a la EPS, entidad que adquiere por esta razón las obligaciones inherentes a la función indelegable de ASEGURAMIENTO, *(Ley 1122 de 2007, art. 14)*:

> *"...**Artículo 14.** Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la ges tión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*
> *Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento*
> *...".*

Ello implica entre otras cosas la facultad para definir en primera instancia la fuente del riesgo, y la contratación y articulación de una Red de Prestadores, tendiente a la garantía del acceso efectivo y la representación del afiliado frente a los demás actores del sistema, como lo asumió la EAPB, al definir la o las IPS para el manejo integral prestado al paciente en sus diferentes atenciones y en la obtención del cupo de UCI Pediátrica, por cuanto el modelo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, por vía de aseguramiento, es decir, la inclusión del

paciente en un seguro, con un objeto, una cobertura y un Plan de Beneficios concreto para cada caso podría implicar la pérdida de la continuidad o integralidad del servicio, de modo que la EAPB así autorizada, contrata libremente a diferentes IPS, las que ofertan a LA EAPB su Portafolio Integral de Servicios, ya sea por actividad o servicio determinado, ya sea por diagnóstico o paquete de servicios o ya sea por Capitación, es decir, por persona afiliada, con base en un tipo específico de servicio o servicios. Ninguna IPS del País posee, ni está obligada a poseer todos los servicios de salud disponibles en la actualidad.

Las diferentes IPS contratadas por la EAPB no establecen por ello una relación interpartes, dado que la EAPB es la responsable de garantizar la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia –es decir, la articulación de IPS para trasladar al paciente de IPS en IPS, de acuerdo con la necesidad del paciente de mayor o menor nivel de complejidad- con miras a garantizar el acceso efectivo al servicio y la utilización racional del servicio. La inexistencia de relación alguna de dependencia de la Clínica con la otra entidad demandada o con las demás IPS que atendieron al paciente en su Control Prenatal y en el manejo previo de sus complicaciones médicas del embarazo en curso, Demandados o no, deslegitima cualquier pretensión de solidaridad de la Clínica con todos ellos; por aplicación de los artículos pertinentes del Código Civil, 2347 y ss y la Clínica solo sería responsable por sus actos propios y podría incurrir en una eventual responsabilidad por los servicios prestados en sus instalaciones y por sus dependientes, pero como quiera que los señalamientos presentados en la demanda son específicamente relacionados con el acto médico y en particular con el juicio clínico de los médicos y del especialista tratante, sin señalamiento alguno de incumplimiento de normas técnico administrativas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, este juicio goza de la protección legal y constitucional de la Autonomía Médica. Cabe señalar que aún si hubiera existido error de apreciación del cuerpo de especialistas -lo que en principio no aparece de los hechos de la demanda, ni de las pruebas documentales que hasta el momento se aportan- no existe señalamiento alguno sobre el actuar del especialista que indique siquiera sumariamente la existencia de culpa en su actuar, incluso si efectivamente se hubiera presentado una complicación por la aplicación del hierro parenteral, lo cual no aparece de lo probado en el caso.

El Código Civil Colombiano establece la obligación de indemnizar en quien ha infringido un daño antijurídico y en el concurso de actores, establece para tal obligación, hacerlo de manera solidaria, Art 2341 y 2344. Y en la medida en que la solidaridad no se presume, sino que debe ser legal y al no existir prueba de vínculo alguno que legitime solidaridad legal de la Clínica con los demás demandados, en sede de responsabilidad civil extracontractual, la IPS la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. deberá ser juzgada por sus propios actos, brillando por su ausencia, cargo alguno de incumplimiento propio de mi representada de sus obligaciones legales o como IPS dentro del SGSSS, en razón de lo cual, no existiendo fundamento fáctico alguno de la Demanda y desvirtuados los

fundamentos legales para cualquier posibilidad legal de solidaridad de mi Mandante con los demás partícipes del proceso de atención, debe establecerse la ausencia de responsabilidad Civil Médica o de otro tipo para la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A..

La Ley 23 de 1981 y su Decreto reglamentario 3380 del mismo año establecen la autonomía profesional como uno de los principios del ejercicio profesional, que se hace norma positiva con la LEY 1164 DE 2007, Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud, en su artículo 26 y ss, con base en los postulados de la CP de 1991 se incorporó a la regulación del Derecho Fundamental a la Salud en la **Estatutaria N° 1751 de febrero 16 de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, que dice en su CAPÍTULO III, Profesionales y trabajadores de la salud:

> *"Artículo 17. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias..."*

Con respecto de la Jurisprudencia invocada por el actor, como con las pretensiones, esta no aplica al caso concreto ni considera la posición actual del Consejo de Estado en el Juicio de Responsabilidad Médica en que ha retomado justificadamente la tesis de la Falla probada, salvo casos concretos en que ha adoptado otras posiciones que no es el caso en estudio.

PRUEBAS Y ANEXOS

Documentales:

Solicito a Su Señoría con el objeto de probar los hechos que fundamentan esta contestación y en los términos que se reseñan en el cuerpo de las consideraciones a los hechos se decreten y tengan como pruebas las siguientes:

1. Certificado de existencia y representación legal de la CLINICA SAN FRANCISCO S.A., que prueba además la capacidad del suscrito para la Representación Legal y el poder para actuar.
2. Copia auténtica, por impresión de la Historia Clínica de KELLYJOHANA GARZÓN GONZÁLEZ, con TI 1007711312, del original que reposa en custodia legal de la IPS, en medio magnético del Programa Informático GIIS, que utiliza para el efecto la Clínica San Francisco S.A.

3. Certificados de idoneidad profesional de los médicos generales y especialistas que atendieron al paciente: Copia auténtica de la hoja de vida, que incluye diplomas Universitarios y registros ante la Secretaría Departamental de Salud, de la aportada por ellos a la Dirección de Gestión Humana de la Clínica en medio Magnético.
4. Certificado de Autoevaluación de Habilitación de la Clínica San Francisco S.A., disponible en la Página WEB de la Secretaría Departamental de Salud, la cual puede ser certificada a solicitud del Señor Juez, por el Señor Secretario Departamental de Salud, que demuestra la autorización de la Clínica San Francisco S.A. para la prestación del servicio de Urgencias, Obstetricia, Cirugía y Hospitalización General y de Unidad de Cuidados Intensivos. (Decreto 1011 de 2006, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad) Se adjunta copia simple por impresión del Certificado de Cumplimiento de Condiciones de Habilitación remitido por la Gerencia de Gestión de la Calidad, del documento de inscripción que reposa en los archivos de la Clínica (en medio magnético).
5. Referencias Bibliográficas:
   a. Original del Inserto informativo sobre el uso y posibles eventos adversos dispuestos por la bibliografía respecto del uso del VENOFER (Hierro parenteral)
   b. GUÍA MÉDICA. Prevención, detección y manejo de las complicaciones hipertensivas asociadas al embarazo.
6. Solicito del señor juez, en caso de requerimiento o tacha de la Demandante u otra de las partes, respecto de los documentos aportados como copia, provenientes de terceros, se solicite la certificación a las respectivas autoridades o instituciones que las produjeron o copia auténtica de sus originales.

<u>Interrogatorio de Parte</u>

Solicito a Su Señoría que en caso de vincularse al Proceso a cualquiera de los profesionales que participaron en la atención de la paciente, en subsidio de la solicitud de citarlos a rendir testimonio, por razón de no corresponder a litisconsorcios necesarios, solicito a Su Señoría Citar y hacerlos comparecer, en la fecha y hora señalada por su Despacho, para que resuelvan Interrogatorio de Parte que formularé verbalmente o en sobre cerrado, en la audiencia que para el efecto se convoque. En subsidio de lo anterior, en el evento de negar la práctica de la prueba por razones legales, con todo comedimiento solicito se les oficie para que con destino al proceso, si no lo hace con su contestación, informe sobre su experticia y experiencia profesional y explique la ciencia de su actuar en el caso de la paciente KELLY JOHANA GARZÓN GONZÁLEZ.

176

Testimonial

1. Solicito al Señor Juez Citar y hacer comparecer a los médicos tratantes del paciente, para que informen al Proceso sobre su experiencia y experticia, e informen al proceso sobre la ciencia de su actuar en el caso del paciente KELLY JOHANA GARZÓN GONZÁLEZ, quienes podrán ser citados por intermedio de la IPS a la que prestan sus servicios , los doctores JOSE DE JESUS ROJAS ARANGO y FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO - ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA; ANDRES FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR – ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGÍA; LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ, ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO, MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ, OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL, quienes podrán ser convocados en la dirección de notificación de mi representada.
2. solicito al señor juez nos permita contrainterrogar a los testigos convocados al Proceso por la parte demandante y demás Demandados. Igualmente, en caso de decretar interrogatorios de partes, nos permita interrogar a aquellos declarantes que no sean Litisconsorcio necesario.

ANEXOS

1. Documentos referidos en el acápite de pruebas, en medio físico y CD con los documentos en medio magnético.
2. Escrito independiente en que se presenta Solicitud de Llamamiento en Garantía de la Aseguradora ALLIANZ, con sus correspondiente CD de pruebas documentales.
3. Copia del escrito Llamamiento en Garantía para el Traslado.

EXCEPCIONES

ACTO DE TERCEROS y AUSENCIA DE PRUEBA DE SOLIDARIDAD LEGAL DE LA CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. CON LOS DEMÁS DEMANDADOS.

Para el soporte de las pretensiones, los Actores fundamentan su demanda inicial en contra varias personas, pretendiendo construir un continuo de atención conjunta, para fundamentar solidaridad entre todas ellas en sus pretensiones, cde la IPS con las demás instituciones que prestaron los servicios previamente al ingreso a la sede de mi representada y con los especialistas de la institución. No se aporta prueba ni tan siquiera sumaria -ni se intenta aportar- que pruebe la existencia de tal continuo. En la medida en que la Legislación del SGSSS establece la potestad de la entidad administradora de planes de beneficios, EAPB, la EPS, de contratar su red de prestadores de manera autónoma, manteniendo la autoridad y responsabilidad por la función indelegable de aseguramiento, estableciendo incluso, su propio modelo de atención, tal responsabilidad no puede ser trasladada a las IPS, ni existe entre las diferentes IPS relación legal alguna

generadora de solidaridad o garantía, de modo que cada una de las Demandadas ha de responder por su propia responsabilidad, y de probarse responsabilidad de cualquiera de los otras IPS demandadas o no, o de la misma EAPB, se está en el acto de un tercero, probándose la Excepción, por cuanto no existe fundamento legal alguno para la solidaridad con los demás partícipes de la atención. Por lo anotado en los fundamentos de la contestación tampoco aplica para el caso concreto, solidaridad legal con los profesionales de la salud, en la medida en que se señala de manera específica y puntual el criterio médico en su Acto Médico, investido del principio legal y constitucional de Autonomía Profesional.

CAUSA EXTRAÑA E INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO QUE SE PRETENDE SEA REPARADO Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA:

Que se fundamenta en la evidente causa de muerte, certificada por Patología, como obra en el proceso, por una complicación catastrófica y mortal de la patología que padecía la paciente, que no se evidencia clínicamente, ni tampoco aparece en el perfil toxémico, pero se presenta de manera aguda y en una de las formas más graves de la enfermedad Hiperttensiva del Embarazo, un síndrome de HELP que le lleva a la diátesis hemorrágica, el Shock y la falla multisistémica, a pesar de la atención brindada por especialistas, incluyendo la atención inmediata por un cuerpo de especialistas idóneo, con la realización de múltiples procedimientos de apoyo diagnóstico, y medidas terapéuticas inmediatas, indicadas por la lex artis médica, medidas todas que no logran evitar el desenlace fatal, lo cual no es obligación legal de la institución. Según aparece de los mismos hechos de la Demanda, respecto de la atención médica, el daño que se pretende sea reparado corresponde a un daño idiosincrático preestablecido, de causa ajena a la atención médica y producto del compromiso médico del paciente, a pesar del uso de la tecnología disponible en un hospital local y dos centros de alta complejidad de la región, con el concurso de especialistas y la tecnología apropiada.

AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE LA CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA:

Con respecto de mi procurada, no se prueba ninguno de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil; por el contrario, la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. evidencia que cumple con los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y que está debidamente habilitada para la prestación de servicios integrales de salud de media y alta complejidad y en particular para el servicio de Obstetricia, Urgencias Cirugía y Cuidados Intensivos.

La excepción se fundamenta en la inexistencia de un acto u omisión que se pueda señalar como delito o culpa propio y por parte de mi defendida. Aún si existiera vínculo que legitimara la solidaridad, se tendría que probar la culpa propia de mi

procurada, lo cual no es posible frente a la pretensión de la declaración de ella por presunción del juez, en razón del resultado que los actores consideran no favorable, para que el Juez lo declare como consecuencia del cuidado médico; se desprende que la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. en la atención de la paciente cumplió a cabalidad con su compromiso de IPS. No se evidencia falla alguna del servicio de la IPS de mi procurada en el surgimiento de la complicación de la paciente, y en el caso concreto, la paciente obstétrica no cursaba con un embarazo normal, sino complicado y la IPS y el cuerpo de especialistas realizó los procedimientos indicados por la lex artis para identificar el riesgo potencial, siendo impredecible y no prevenible la complicación catastrófica que la paciente presenta y que causó su muerte.

CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS POR PARTE DE LA CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA

La CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. ha cumplido de manera idónea, a cabalidad sus obligaciones de medios exigible a la prestación de servicios médicos, superando los estándares legales exigidos a las IPS por la normativa legal aplicable en Colombia, la prestación de servicios integrales de salud, cumpliendo las condiciones de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, con tecnología y especialistas idóneos, de modo que incluso, si en la atención del paciente se encontrara falla o culpa por parte del especialista en su acto médico exclusivo, solo podría ser declarada su responsabilidad con base en su culpa probada, y no por presunciones infundadas, incluso, si se probara algún error del cuerpo médico, el mismo tendría que ser culposo, para ser generador de responsabilidad en razón de la naturaleza inexacta de la ciencia médica y su ejercicio.

COBRO DE LO NO DEBIDO Y ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA:

La solicitud de cualquier suma de dinero que deba cancelar mi defendida en razón de hechos ajenos, implica el menoscabo económico de mi procurada, lo cual configura un enriquecimiento sin causa por cuanto no existe para la CLÍNICA SAN FRANCISCO S. A., un beneficio recíproco, ni se está en cumplimiento de obligación alguna, y la indemnización indebida en perjuicio del Sistema de Seguridad Social Integral.

LA INNOMINADA:

Solicito de Su Señoría se declare probada cualquier excepción que durante el Proceso evidencie la ausencia de responsabilidad de mi Procurada, la exima parcial o totalmente o reduzca la condena en caso de eventual condena, en los daños que se demanda sean reparados.

159

DECLARACIONES Y CONDENAS

1. Declarar no probadas las pretensiones de la demanda con respecto de mi procurada.
2. Declarar probadas las excepciones de mérito propuestas

NOTIFICACIONES

Las partes las recibirán en las direcciones que aparecen en el expediente.

Mi Mandante recibirá Notificaciones Personales en la Dirección del Establecimiento, Calle 26 No 34 -60 de Tuluá Teléfono 2262222 Ext 363 -364 notificaciones@clinicasfco.com.co.

El suscrito en la Calle 26 Nro. 34 – 60 Barrio Alvernia de Tuluá Sede de la CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. de Tulua (Valle) Teléfono 2262222 Ext 363 Celular 3155741694, email: juridico@clinicasfco.com.co.

Del Señor Juez,

SILVIO ARBEY OSORIO VILLADA
C. No. 16.359.186 de Tuluá (v)
T. P. No. 184.050 del Consejo Superior de la Judicatura.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 800191916-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : TULUA
DOMICILIO : TULUA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 21182
FECHA DE MATRÍCULA : ABRIL 16 DE 1993
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 28 DE 2018
ACTIVO TOTAL : 80,774,811,922.00
GRUPO NIIF : 3.- GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 76834 - TULUA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2262222
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 2262222
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
SITIO WEB : www.clinicasan francisco.com.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 26 34-60
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
BARRIO : ALVERNIA
TELÉFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRÓNICO : notificaciones@clinicasfco.com.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8692 - ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO
OTRAS ACTIVIDADES : L6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1012 DEL 01 DE ABRIL DE 1993 DE LA NOTARIA SEGUNDA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 95 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE ABRIL DE 1993, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A..

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.
2) CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.
Actual.) CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2504 DEL 14 DE OCTUBRE DE 1999 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 347 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE NOVIEMBRE DE 1999, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. POR CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 820 DEL 05 DE ABRIL DE 2005 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 92 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE ABRIL DE 2005, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A. POR CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
DOC.PRIV.	19960109		TULUA	RM09-773	19960215
DOC.PRIV.	19960115		TULUA	RM09-843	19960423
DOC.PRIV.	19960611		TULUA	RM09-894	19960612
EP-1556	19960627	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-915	19960709
EP-3360	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-1	19970103
EP-3361	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-2	19970103
EP-242	19970204	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-49	19970213
AC-12	19970430	ACTAS JUNTA DIRECTIVA	TULUA	RM09-193	19970701
DOC.PRIV.	19970921		TULUA	RM09-348	19971231
EP-3172	19971230	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-349	19971231
DOC.PRIV.	19980131		TULUA	RM09-189	19990520
DOC.PRIV.	19980316		TULUA	RM09-192	19990521
EP-2504	19991014	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-347	19991116
EP-2542	20011030	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-365	20011128
EP-1.803	20030709	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-233	20030714
EP-820	20050405	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-92	20050407
EP-1311	20090617	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-304	20090625
AC-33	20130426	ACTAS ASAMBLEA GRAL ORDINARIA	TULUA	RM09-176	20130429
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-317	20150611
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-318	20150611

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 01 DE ABRIL DE 2033

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. A. LA SOCIEDAD TIENE COMO OBJETO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. PRESTAR SERVICIOS MEDICOS PROFESIONALES EN TODAS LAS AREAS DE LA MEDICINA, ESPECIALMENTE EN LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS. 2. PRESTAR SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS DE RADIO-DIAGNOSTICO, EL DIAGNOSTICO POR ULTRASONIDO Y CUALQUIERA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON ESTAS DOS AREAS Y CONEXAS CON ELLAS. 3. PRESTAR LA ATENCION, LA HOSPITALIZACION, LA ASISTENCIA, LA CURACION Y EL CUIDADO DE ENFERMOS PONIENDO A SU DISPOSICION Y DE LOS PROFESIONALES TODOS LOS ELEMENTOS DE AUXILIO NECESARIOS QUE POSIBILITEN EL EJERCICIO DE LA

PROFESION MEDICA. 4. CONSTITUIR, CREAR, INSTLAR, O EXPLOTAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES, Y/O CLINICAS MEDICAS Y QUIRURGICAS, ASI COMO LA ATENCION DE ENFERMOS AMBULATORIOS Y/O INTERNADOS. 5. EJERCER LA DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LOS RESPECTIVOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y/O CLINICAS INDICADAS EN EL LITERAL ANTERIOR, ABARCANDO TODAS LAS ESPECIALIDADES, SERVICIOS Y ACTIVIDADES QUE SE RELACIONAN DIRECTAMENTE CON EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN TODAS SUS AREAS. 6. REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CIENTIFICAS, TECNOLOGICAS QUE TENGAN POR FIN EL DESARROLLO Y EL PROGRESO DE LA CIENCIA MEDICA. 7. CONSTITUIRSE COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS CONTEMPLADOS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PERTINENTES. 8. PRODUCIR Y VENDER SERVICIOS DE INFORMATICA POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS. 9. PROMOVER Y REALIZAR INVERSIONES EN EMPRESAS QUE SE DEDIQUEN A LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL AREA DE LA MEDICINA. 10. COMERCIALIZAR Y MERCADEAR A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL PRODUCTOS FARMACEUTICOS, APARATOS E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICOS Y ORTOPEDICOS Y TODO OTRO ELEMENTO QUE SE DESTINE AL USO Y PRACTICA DE LA MEDICINA, PARA CUBRIR LAS PROPIAS NECESIDADES DE LA SOCIEDAD. 11. REPRESENTAR Y AGENCIAR TODA CLASE DE EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS RELACIONADAS CON EL RAMO DE LA PROFESION DE LA MEDICINA. 12. CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LAS SOCIEDADES QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA. 13. INVERTIR EN SOCIEDADES DE CUALQUIER TIPO YA SEA COMO FUNDADORA APORTANTE O POR ADQUISICION A CUALQUIER TITULO DE DERECHOS, ACCIONES, PARTES DE INTERES O CUOTAS. 14. PARTICIPAR BIEN DIRECTAMENTE, O TRAVES DE UNIONES TEMPORALES O CONSORCIOS O DE CUALQUIER OTRA CLASE DE ASOCIACION, EN OFERTAS O LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS QUE REQUIERAN SERVICIOS EN LA PRESTACION DE LA SALUD. B: EN DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, LA COMPANIA PODRA REALIZAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA ESTE PROPOSITO Y EN ESPECIAL, LOS QUE A CONTINUACION SE SENALAN A TITULO SIMPLEMENTE ENUNCIATIVO: 1) ADQUIRIR, CONSERVAR, UTILIZAR, GRAVAR, ARRENDAR, ADMINISTRAR Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES; 2) MUDAR LA FORMA O NATURALEZA DE SUS BIENES; 3) CONSTITUIR HIPOTECAS Y ACEPTARLAS, CONSTITUIR Y ACEPTAR PRENDAS Y FIANZAS; 4) CELEBRAR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO, COMPRAVENTA, FIDUCIA EN TODAS SUS FORMAS, USUFRUCTO Y ANTICRESIS; 5) PARTICIPAR EN LA CONSTITUCION DE SOCIEDADES, CORPORACIONES O FUNDACIONES DE CUALQUIER GENERO, INCORPORARSE A SOCIEDADES YA CONSTITUIDAS, FUSIONARSE CON ELLAS O ABSORVERLAS, SIEMPRE Y CUANDO EL OBJETO DE LA MISMA SEA SIMILAR AL SUYO, LE SIRVA DE COMPLEMENTO O FACILITE EL DESARROLLO DE LA EMPRESA SOCIAL; 6) SUSCRIBIR ACCIONES O ADQUIRIR INTERESES SOCIALES, CUOTAS O DERECHOS EN EMPRESAS O COMPANIAS QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES O CONEXAS O QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; 7) PARTICIPAR EN TODA CLASE DE LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS; 8) EXPLOTAR TODA CLASE DE MARCAS Y PATENTES MEDIANTE LICENCIA CONTRACTUAL, AGENCIA COMERCIAL, CONCESION, FRANQUICIA O CUALQUIER OTRO CONTRATO DE CUALQUIERA NATURALEZA; 9) GIRAR, LIBRAR, OTORGAR, ACEPTAR, RECIBIR Y EN GENERAL NEGOCIAR TITULOS DE CUALQUIER NATURALEZA O ESPECIE. 10) CELEBRAR EL CONTRATO DE CAMBIO EN SUS DIVERSAS MANIFESTACIONES; 11) DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO CON O SIN INTERES; 12) CELEBRAR CONTRATOS DE CUENTA CORRIENTE BANCARIA Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES FINANCIERAS, POR ACTIVA O POR PASIVA CON ENTIDADES BANCARIAS, ALMACENES DE DEPOSITO, COMPANIAS DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL O CUALESQUIERA OTRAS PERSONAS O ENTIDADES QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES; 13) HACER OFERTAS COMERCIALES; 14) ABRIR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO; 15) CONCEDER OPCIONES PARA LA CELEBRACION DE CONTRATOS; 16) FINANCIAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA, Y 17) EN GENERAL, EJECUTAR TODO ACTO Y CELEBRAR TODO CONTRATO RELACIONADO DIRECTAMENTE EN EL OBJETO SOCIAL, Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADOS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	9.270.000.000,00	4.500.000,00	2,060.00
CAPITAL SUSCRITO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2,060.00
CAPITAL PAGADO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2,060.00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1081 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	ESPINAL LOPEZ JUAN CARLOS	CC 16,646,438

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1081 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	ALARCON JAIRO	CC 16,677,133

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1081 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	COLLAZOS PALACIOS ANDRES	CC 94,447,902

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1081 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	CADAVID CADAVID RAMON NICOLAS	CC 10,529,704

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1081 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	RUBIO AMORTEGUI YESID	CC 3,162,653

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1081 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	RIVERA CABAL HOLVER LEON	CC 6,184,400

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 158 DEL 28 DE MAYO DE 2015 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 301 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 02 DE JUNIO DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	ALVAREZ RIVERA HECTOR FABIO	CC 16,731,058

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 162 DEL 31 DE AGOSTO DE 2015 DE REUNION ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 655 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	OSORIO VILLADA SILVIO ARBEY	CC 16,359,186

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

DIRECCION Y ADMINISTRACION: PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: A) ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. B) JUNTA DIRECTIVA, Y C) GERENCIA. LA DIRECCION DE LA SOCIEDAD CORRESPONDE, PRIMERO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, Y, EN SEGUNDO LUGAR, A LA JUNTA DIRECTIVA COMO DELEGADA DE AQUELLA. LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD Y LA GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARAN A CARGO DEL GERENTE. CADA UNO DE LOS ORGANOS INDICADOS TIENEN LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES QUE LE CONFIEREN ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE EJERCERAN CON ARREGLO A LAS NORMAS ESPECIALES AQUI EXPRESADAS Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES.

C E R T I F I C A
FACULTADES Y FUNCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: CORRESPONDE A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: 1) REFORMAR EL CONTRATO SOCIAL; 2) EXAMINAR, APROBAR O IMPROBAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DEBIDAMENTE CERTIFICADOS, Y FENECER O GLOSAR LAS CUENTAS QUE CON ELLOS DEBEN PRESENTARSE; 3) CONSIDERAR LOS INFORMES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y EL GERENTE SOBRE LA SITUACION ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA COMPANIA Y SOBRE EL ESTADO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES, Y EL INFORME DEL REVISOR FISCAL; 4) DISPONER DE LAS UTILIDADES QUE RESULTEN COMFORME AL BALANCE GENERAL APROBADO POR ELLA, CON SUJECION A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS. EN EJERCICIO DE ESTA ATRIBUCION PODRA CREAR O INCREMENTAR RESERVAS ESPECIALES, DETERMINAR SU DESTINACION ESPECIFICA O VARIAR ESTA, Y FIJAR EL MONTO DEL DIVIDENDO, ASI COMO LA FORMA Y PLAZO QUE SE PAGARA, DENTRO DEL TERMINO FIJADO POR LA LEY; 5) ELEGIR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, AL REVISOR FISCAL, Y A SUS RESPECTIVOS SUPLENTES PERSONALES, REMOVERLOS LIBREMENTE Y FIJAR LA FORMA O CUANTIA DE SU RETRIBUCION; 6) DESIGNAR, EN CASO DE DISOLUCION DE LA SOCIEDAD, UNO O VARIOS LIQUIDADORES, Y UN SUPLENTE POR CADA UNO DE ELLOS, REMOVERLOS, FIJAR SU RETRIBUCION E IMPARTIRLES LAS ORDENES E INSTRUCCIONES QUE DEMUESTRE LA LIQUIDACION, Y APROBAR SUS CUENTAS; 7) ORDENAR LAS ACCIONES LEGALES QUE CORESPONDAN CONTRA LOS ADMINISTRADORES, FUNCIONARIOS DIRECTIVOS O EL REVISOR FISCAL, Y DECIDIR SOBRE LA ACCION SOCIAL DE RESPONSABILIDAD CONTRA LOS ADMINISTRADORES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 222 DE 1.995 O LA DISPOSICION LEGAL QUE LO MODIFIQUE O ADICIONE; 8) DISPONER QUE DETERMINADA EMISION DE ACCIONES SE COLOQUEN SIN SUJECION AL DERECHO DE PREFERENCIA, PARA LO CUAL SE REQUERIRA EL VOTO FAVORABLE DE NO MENOS EL SETENTA POR CIENTO (70%) DE LAS ACCIONES PRESENTES EN LA REUNION; 9) DETERMINAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA Y DETERMINAR LAS BASES DE LA REGLAMENTACION QUE, PARA EL EFECTO, DEBE EXPEDIR LA JUNTA DIRECTIVA; 10) AUTORIZAR LA ADQUISICION DE ACCIONES PROPIAS CON SUJECION A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA LEY; 11) DECRETAR EL PAGO DE DIVIDENDOS EN ACCIONES LIBERADAS, DE CONFORMIDAD CON LA MAYORIA SENALADA EN ESTOS ESTATUTOS; 12) APROBAR LA ENAJENACION, GRAVAMEN O ARRENDAMIENTO DEL CONJUNTO DE LOS ESTABLECIMIEMIOS DE COMERCIO DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, DE ACUERDO CON LA MAYORIA ESTABLECIDA EN ESTOS ESTATUTOS; 13) APROBAR LOS CONTRATOS QUE IMPLIQUEN INCORPORACION O FUSION DE ESTA COMPANIA A OTRA O CON OBJETO SOCIAL ANALOGO O COMPATIBLE Y APROBAR LA ESCISION DE LA COMPANIA; 14) NOMBRAR DE SU SENO UNA COMISION PLURAL PARA QUE ESTUDIE LAS CUENTAS, INVENTARIOS O BALANCES, CUANDO NO SEAN APROBADOS, E INFORME A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN EL TERMINO QUE ESTA SENALE. 15) AUTORIZAR AL GERENTE PARA INSCRIBIR LAS ACCIONES DE LA COMPANIA EN LA BOLSA

DE VALORES. 16) DECRETAR TODA EMISION Y COLOCACION DE BONOS, PUDIENDO DELEGAR LA ELABORACION Y APROBACION DEL REGLAMENTO DE EMISION EN LA JUNTA DIRECTIVA, SIEMPRE QUE FIJE POR LO MENOS LAS BASES PARA DICHA EMISION Y COLOCACION, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY PARA TAL EFECTO. 17) AUTORIZAR AL GERENTE PARA CELEBRAR CUALESQUIERA ACTO O CONTRATO QUE, EXCEDA DE LOS LIMITES FIJADOS DENTRO DE LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA. 18) AUTORIZAR AL GERENTE PARA QUE LA SOCIEDAD PUEDA CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA, CON EL VOTO FAVORABLE DE UN NUMERO PLURAL DE ACCIONES REPRESENTADAS. 19) ADOPTAR, EN GENERAL, TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAMEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS O EL INTERES DE LA SOCIEDAD; Y 20) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SENALEN LA LEY O ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE NO CORRESPONDAN A OTRO ORGANO SOCIAL Y LAS QUE NATURALMENTE LE CORRESPONDEN COMO SUPREMO ORGANO DE LA SOCIEDAD.

C E R T I F I C A
FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1) ORDENAR Y REGLAMENTAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA, DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS; Y FIJAR EL VALOR DE LOS APORTES EN ESPECIE CUANDO LA SOCIEDAD RECIBA BIENES DIFERENTES DE DINERO PARA EL PAGO DE LA SUSCRIPCION DE ACCIONES, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE ACCIONES DE INDUSTRIA; 2) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES EXTRACRDINARIAS SIEMPRE QUE LO EXIJAN LAS NECESIDADES IMPREVISTAS O URGENTES DE LA SOCIEDAD O LO SOLICITEN ACCIONISTAS QUE REPRESENTEN NO MENOS DE LA CUARTA PARTE (1/4) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. EN ESTE ULTIMO CASO LA CONVOCACION SERA HECHA DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE LE SOLICITE POR ESCRITO, SIGUIENDO LAS DEMAS REGLAS DE CONVOCACION; 3) NOMBRAR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS AL GERENTE DE LA SOCIEDAD Y A SU SUPLENTE Y FIJAR SU REMUNERACION; 4) SENALAR LAS ASIGNACIONES DEL SECRETARIO Y DEMAS FUNCIONARIOS CUYOS NOMBRAMIENTOS LE CORRESPONDAN; 5) CONSIDERAR Y ANALIZAR LOS BALANCES DE COMPROBACION DE SALDOS. 6) APROBAR PREVIAMENTE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DE FIN DE EJERCICIO, EL INFORME DE LA ADMINISTRACION Y EL PROYECTO SOBRE DISTRIBUCION DE UTILIDADES O CANCELACION DE PERDIDAS JUNTO CON LOS DOCUMENTOS Y ANEXOS QUE EXIGE LA LEY Y PRESENTARLOS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS; 7) DISPONER EL ESTABLECIMIENTO O LA CLAUSURA DE SUCURSALES O AGENCIAS, DENTRO O FUERA DEL DOMICILIO SOCIAL; 8) FIJAR LAS POLITICAS DE LA SOCIEDAD EN LOS DIFERENTES ORDENES DE SU ACTIVIDAD, ESPECIALMENTE EN MATERIA FINANCIERA, ECONOMICA Y LABORAL; Y DICTAR NORMAS PARA LA ORGANIZACION Y EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS DE LA SOCIEDAD; 9) AUTORIZAR PREVIAMENTE AL GERENTE DE LA SOCIEDAD PARA REALIZAR CUALESQUIERA ACTOS O CONTRATOS CONCERNIENTES AL CUMPLIMIETO DEL OBJETO SOCIAL, CUANDO ESTOS EXCEDAN DE UNA CANTIDAD EQUIVALENTE EN PESOS A DOS MIL (2.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES Y SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDAN A LA CANTIDAD EQUIVALENTE A TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. EN EL CASO QUE LA CUANTIA DE DICHOS ACTOS O CONTRATOS EXCEDAN DE LA CANTIDAD EQUIVALENTE EN PESOS A TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, SE REQUERIRA LA AUTORIZACION DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. PARAGRAFO: CUANDO SE TRATE DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A USUARIOS, AFILIADOS, BENEFICIARIOS, ASEGURADOS O CUALQUIER OTRO TIPO DE MODALIDAD, DE ENTIDADES PUBLICAS O PRIVADAS DE ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, CONTRATOS CUYO MONTO TOTAL SEA SUPERIOR AL LIMITE DE LOS TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, SERA LA JUNTA DIRECTIVA QUIEN AUTORIZARA AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR DICHOS CONTRATOS. EN CADA CASO, LA AUTORIZACION SE HARA CONSTAR EN LA CORRESPONDIENTE ACTA. PARA LOS DEMAS CONTRATOS, CONTINUARA VIGENTE LOS LIMITES ESTATUTARIOS. 10. DECIDIR EN CASO DE MORA DE ALGUN ACCIONISTA PARA EL PAGO DE INSTALAMENTOS PENDIENTES SOBRE ACCIONES QUE HUBIERE SUSCRITO, EL ARBITRIO DE INDEMNIZACION QUE DEBA EMPLEARSE POR EL GERENTE, ENTRE LOS VARIOS AUTORIZADOS POR LA LEY; 11) CONCEDER AUTORIZACIONES AL GERENTE Y A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, EN LOS CASOS Y CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY, PARA ENAJENAR O ADQUIRIR ACCIONES DE LA COMPANIA; 12) PROSPECTAR LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES COMERCIALES DE ACUERDO CON EL OBJETO SOCIAL Y ORDENAR SU EJECUCION; 13) AUTORIZAR A LA GERENCIA PARA INVERTIR EN ACCIONES E INTERESES SOCIALES O CUOTAS SOCIALES DE OTRAS COMPANIAS, CUYA CUANTIA SEA SUPERIOR A DOS MIL (2.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, Y SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDA DE TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES; 14) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE E IMPARTIRLE LAS INSTRUCCIONES, ORIENTACIONES Y ORDENES QUE JUZGUE CONVENIENTES; 15) EXAMINAR DIRECTAMENTE O POR MEDIO DE UNA

COMISION LOS LIBROS, DOCUMENTOS, CUENTAS, CAJA Y BIENES DE LA COMPANIA, COMPROBAR LA EXISTENCIA Y REVISAR LOS INMUEBLES, DEPENDENCIAS Y DEMAS BIENES DE LA COMPANIA, POR SI O COMISIONES DELEGADAS DE SU SENO; 16) CUIDAR DEL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS DISPOSICIONES ESTATUTARIAS; 17) EJECUTAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y VELAR POR EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS; 18) EJERCER LAS ATRIBUCIONES QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; 19) ORDENAR LA CELEBRACION Y EJECUCION DE TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS SOCIALES, DENTRO DE LOS LIMITES SENALADOS EN ESTOS ESTATUTOS; 20) ACLARAR EL SENTIDO DE LAS CLAUSULAS DE ESTOS ESTATUTOS CUYA REDACCION OFRECIERE DUDAS E INFORMAR DE ESTAS Y DE LAS CONTRADICCIONES QUE OBSERVARE ENTRE DOS O MAS ESTIPULACIONES ESTATUTARIAS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, PARA QUE DECIDA AL RESPECTO; 21) DECIDIR SI LAS DIFERENCIAS QUE OCURRAN CON EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES SE COMPROMETEN O TRANSIGEN, Y AUTORIZAR AL GERENTE PARA LA CELEBRACION DE TALES ACTOS O CONTRATOS CUANDO ESTOS EXCEDAN LA CANTIDAD EQUIVALENTE EN PESOS A DOS MIL (2.000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES Y SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDAN DE TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES; 22) EFECTUAR EL AVALUO DE LAS ACCIONES QUE SE SUSCRIBAN CON POSTERIORIDAD A LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD CUANDO EL PAGO DE ESTAS SEA EN ESPECIE; 23) DISPONER CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE LA FORMACION DE COMITES ESPECIALES PARA ASESORAR AL GERENTE EN ASUNTOS DETERMINADOS, Y SENALAR LAS REMUNERACIONES DE QUIENES LOS INTEGREN; 24) TOMAR LAS DECISIONES QUE NO CORRESPONDAN A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O A OTRO ORGANO DE LA SOCIEDAD Y QUE TIENDAN A ASEGURAR LA PROSPERIDAD DE LA EMPRESA; 25) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE Y, 26) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE SE ADSCRIBAN EN LOS PRESENTES ESTATUTOS, EN LAS LEYES O QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

C E R T I F I C A

FUNCIONES DEL GERENTE: SON FUNCIONES DEL GERENTE, A MAS DE LAS SENALADAS EN EL ARTICULO ANTERIOR: 1) EJECUTAR LAS RESOLUCIONES Y DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. 2) EJECUTAR LA POLITICA ADMINISTRATIVA, ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA SOCIEDAD QUE HAYA TRAZADO LA JUNTA DIRECTIVA. 3) CREAR Y NOMBRAR LOS EMPLEADOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, SENALAR SUS FUNCIONES Y FIJAR SUS ASIGNACIONES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, EL GERENTE INFORMARA A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LOS NOMBRAMIENTOS Y ASIGNACIONES CUYO VALOR SEA O EXCEDA A LA CANTIDAD EQUIVALENTE A DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. 4) CONSTITUIR MANDATARIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES PARA QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD EN LAS ACTUACIONES QUE SE HAGAN NECESARIAS. 5) ELABORAR EL PLAN DE ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD Y SOMETERLO A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. PODRA, DE ACUERDO CON EL MISMO Y SIN PERJUICIO DE SUS RESPONSABILIDADES, DELEGAR PARTE DE SUS FUNCIONES, EN CUANTO ELLO SE HAGA NECESARIO PARA UNA MAYOR EFICIENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS LABORES DE LA EMPRESA SOCIAL. 6) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA COMPANIA A SESIONES EXTRAORDINARIAS, CADA VEZ QUE LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO, O EN EL CASO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, CUANDO SE LO SOLICITE UN NUMERO DE ACCIONISTAS QUE REPRESENTE POR LO MENOS EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. 7) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INFORME DETALLADO SOBRE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL Y UNA MEMORIA DE LO REALIZADO EN EL EJERCICIO. 8) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y CONJUNTAMENTE CON LA JUNTA DIRECTIVA, LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO JUNTO CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, ACOMPANADOS DE UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE LAS UTILIDADES REPARTIBLES SI LAS HUBIERE; LOS DEMAS ESTADOS FINANCIEROS QUE EXIGE LA LEY, LOS DICTAMENES SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y LOS DEMAS INFORMES EMITIDOS POR EL REVISOR FISCAL. 9) MANTENER A LA JUNTA DIRECTIVA AL CORRIENTE DE LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES QUE EJECUTE O HAGA EJECUTAR E INFORMARLA PERMANENTEMENTE DE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL. 10) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA, DENTRO DEL MES ANTERIOR A LA REUNION ORDINARIA ANUAL, EL BALANCE, EL INVENTARIO Y LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL EJERCICIO ANTERIOR, CON LAS EXPLICACIONES QUE CONSIDERE PERTINENTES Y LA SUGERENCIA DEL REPARTO O DISPOSICION DE LAS UTILIDADES, SI LAS HUBIERE, Y SU FORMA DE PAGO. 11) DENTRO DE LAS NORMAS Y ORIENTACIONES QUE DICTE LA JUNTA DIRECTIVA DIRIGIR LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD, VIGILAR LOS BIENES DE LA MISMA, SUS OPERACIONES TECNICAS, SU CONTABILIDAD Y CORRESPONDENCIA. 12) APREMIAR A LOS EMPLEADOS Y DEMAS SERVIDORES DE LA COMPANIA A QUE CUMPLAN LOS DEBERES DE SU CARGO, Y VIGILAR CONTINUAMENTE LA MARCHA DE LA

EMPRESA, ESPECIALMENTE SU CONTABILIDAD Y DOCUMENTOS. 13) ESTABLECER REGLAMENTOS DE CARACTER GENERAL SOBRE LA POLITICA QUE DEBE SEGUIR LA COMPANIA EN LAS SIGUIENTES MATERIAS: SISTEMAS DE TRABAJO Y DIVISION DEL MISMO, PROCEDIMIENTO PARA LA PROVISION DE LOS CARGOS PREVISTOS, REGULACION DE REMUNERACIONES Y PRESTACIONES SOCIALES Y DEL MANEJO QUE EN CUESTIONES DE ESTA INDOLE DEBA OBSERVARSE; OPERACIONES Y DIRECCION FINANCIERA Y FISCAL; METODOS Y OPORTUNIDADES SOBRE COMPRA DE MAQUINARIA Y EQUIPO; FIJACION DE LA POLITICA DE PRECIO DE VENTA PARA LOS BIENES Y SERVICIOS Y, EN GENERAL, TODO LO RELATIVO CON SISTEMAS DE DISTRIBUCION DE LOS MISMOS, INCLUYENDO NORMAS SOBRE OTORGAMIENTO DE CREDITOS, PLAZOS, DESCUENTOS, CONTRATACION DE SEGUROS Y DE ASESORIAS Y SIMILARES. 14) DETERMINAR LAS NORMAS QUE HAN DE SERVIR PARA LA ORGANIZACION DE LA CONTABILIDAD DE LA COMPANIA, SIGUIENDO AL EFECTO LAS BASES INDICADAS POR LA LEY Y LA TECNICA CONTABLE. 15) ELABORAR LOS PRESUPUESTOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA COMPANIA Y PONERLOS A CONSIDERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. 16) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE LA SOCIEDAD. 17) RENDIR ANTE LA JUNTA DIRECTIVA CUENTAS COMPROBADAS Y UN INFORME DE SU GESTION, CUANDO SE RETIRE DEFINITIVAMENTE DE SU CARGO. 18) LAS DEMAS QUE LE SENALEN LA JUNTA DIRECTIVA Y ESTE ESTATUTO Y AQUELLAS QUE POR LA NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN.

CERTIFICA - PODERES

QUE POR ESCRITURA NRO. 390 DEL 22 DE FEBRERO DE 2013 NOTARIA PRIMERA DE TULUA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 01 DE MARZO DE 2013 BAJO EL NRO. 6 DEL LIBRO V,PRIMERO: QUE EL PROPOSITO DEL PRESENTE INSTRUMENTO ES EL NOMBRAMIENTO DE REPRESENTANTE JUDICIAL GENERAL DE LA CLINICA SAN FRANCISCO S.A. EN ADELANTE LA SOCIEDAD. SEGUNDO: QUE, POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO, EN TAL CALIDAD, CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL ABOGADO SILVIO ARBEY OSORIO VILLADA, MAYOR DE EDAD, VECINO DE ESTE MUNICIPIO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 16359186 EXPEDIDA EN TULUA Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL NRO. 184.050 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA COMO REPRESENTANTE JUDICIAL GENERAL, PARA QUE OBRANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA CLINICA SAN FRANCISCO S.A., EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: TERCERO: REPRESENTACION JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA: PARA REPRESENTAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD CON TODAS LAS FACULTADES DE LEY CONSAGRADAS EN EL ARTICULO 70 DEL C DE P CIVIL Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES, IGUALMENTE, PARA INTERVENIR EN TODOS LOS ACTOS DEL PROCESO EN QUE PARTICIPE LA SOCIEDAD CLINICA SAN FRANCISCO S.A., TANTO POR ACTIVA COMO POR PASIVA, FRENTE A LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS O LOS PARTICULARES, SEA O NO REQUERIDA LA PARTICIPACION DE ABOGADO, AL IGUAL QUE EN LOS ACTOS PREVIOS DE POTENCIALES PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS Y RECLAMACIONES DIRECTAS DE USUARIOS O SUS ACUDIENTES; AL IGUAL QUE PARA REPRESENTAR COMO MANDANTE GENERAL LOS INTERESES DE LA SOCIEDAD EN CONVOCATORIAS A AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIALES O PREJUDICIALES O CONCILIACIONES DIRECTAS Y ANTE TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO, CON TODAS LAS FACULTADES LEGALES REQUERIDAS PARA EL EFECTO, ANTE CENTROS DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE CUALQUIER NATURALEZA. EN DESARROLLO DE LAS FUNCIONES DE REPRESENTE JUDICIAL DE LA CLINICA SAN FRANCISCO S.A. EL MANDANTE TENDRA ADEMAS, LAS SIGUIENTES FACULTADES ESPECIALES: A) DE REPRESENTACION ANTE LAS DISTINTAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS LOCALES, MUNICIPALES, DISTRITALES, NACIONALES EN TODOS LOS NIVELES, COMPRENDIENDO ENTRE ESTAS, DE MANERA ENUNCIATIVA; MINISTERIOS, ORGANISMOS DE REGULACION, SUPERINTENDENCIAS, TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS, JUZGADOS CIVILES MUNICIPALES Y DEL CIRCUITO, JUZGADOS ADMINISTRATIVOS, JUZGADOS DE DESCONGESTION, TRIBUNALES SUPERIORES DEL DISTRITO EN TODAS SUS SALAS, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA EN TODAS SUS SALAS, CONSEJO DE ESTADO, CORTE CONSTITUCIONAL, JUZGADOS DE FAMILIA, JUZGADOS LABORES JUZGADOS DE MENORES, CENTROS DE CONCILIACION, TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO, JUECES DE PAZ, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS PENALES Y FISCALIA GENERAL DE LA NACION Y EN GENERAL ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL O ADMINISTRATIVA DEL PAIS. B) PARA QUE INTERVENGA EN TODAS AQUELLAS ACTUACIONES EN LAS CUALES CLINICA SAN FRANCISCO S.A. SEA PARTE O INTERESADA YA SEA COMO LITISCONSORTE NECESARIO O FACULTATIVO COMO COADYUVANTE O COMO UN SIMPLE TERCERO QUE REQUIERA DE UNA INTERVENCION INCIDENTAL. LO ANTERIOR CONLLEVA LA FACULTAD DE: PRESENTAR Y CONTESTAR DEMANDAS, PRESENTAR LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS QUE CORRESPONDAN, O A LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS CON LA OBLIGACION LEGAL DE RESPONDER POR LA SOCIEDAD EN EL PLEITO RESPECTIVO, AL IGUAL, ESTÁ FACULTADO PARA HACER LA DENUNCIA DEL PLEITO CUANDO CORRESPONDA, PARA PRESENTAR DEMANDA DE RECONVENCION Y SOLICITAR LA INTERVENCION AD EXCLUDENDUM EN REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD, PRESENTAR DENUNCIAS PENALES Y CONSTITUIRSE EN

PARTE CIVIL, LLEVAR TODO TIPO DE PROCESOS JUDICIALES HASTA SU TERMINACION, NOTIFICARSE DE LITIGIOS, SOLICITAR PRUEBAS, INTERPONER RECURSOS, CONTESTAR REQUERIMIENTOS Y PLIEGOS DE CARGOS, DESCORRER TRASLADOS, DAR RESPUESTAS A LOS AUTOS DE PLIEGOS DE CARGOS, AGOTAMIENTO DE VIA GUBERNATIVA, Y EN GENERAL TODAS AQUELLAS FACULTADES INHERENTES AL PRESENTE MANDATO QUE SEAN NECESARIOS PARA LA DEBIDA DEFENSA Y REPRESENTACION DE LOS INTERESES DE LA CLINICA SAN FRANCISCO S.A., C) PARA QUE SOLICITE Y ATIENDA, TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y ACTUACIONES ORIENTADAS A LA PETICION Y PRACTICA DE TODO TIPO DE PRUEBAS EXTRAPROCESALES. D) PARA PRESENTAR DERECHOS DE PETICION ANTE TODO TIPO DE AUTORIDADES JUDICIALES, ADMINISTRATIVAS Y LEGISLATIVAS DE LOS ORDENES NACIONAL, MUNICIPAL, LOCAL Y DISTRITAL. E) PARA PRESENTAR Y CONTESTAR HASTA SU FINAL EL TRAMITE DE ACCIONES DE TUTELA ANTE CUALQUIER JUEZ, TRIBUNAL O CORTE DE LA NACION, YA SEA QUE SE DIRIJAN EN CONTRA DE O SEAN IMPETRADAS POR PERSONAS NATURALES, PERSONAS JURIDICAS DE ORDEN PRIVADO O FUNCIONARIOS O ENTIDADES PUBLICAS DE CUALQUIER ORDEN. ESTA FACULTAD INCLUYE LA DE PRESENTAR RECURSO DE IMPUGNACION Y DE INTERPONER LOS RECURSOS QUE CONSIDERE NECESARIOS. F) PARA REPRESENTAR A LA CLINICA SAN FRANCISCO S.A. EN TODAS LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION QUE SE LLEVEN A CABO ANTE LAS AUTORIDADES JURISDICCIONALES Y CENTROS DE CONCILIACION CON EXPRESA FACULTAD PARA CONCILIAR, ESPECIALMENTE, ESTA FACULTAD CONCILIATORIA COMPRENDE AUTORIZACION PARA PODER ASISTIR Y CONCILIAR EN NOMBRE DEL OTORGANTE EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE QUE TRATA EL ART 101 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, O CUALQUIER OTRA NORMA QUE LO MODIFIQUE O REEMPLACE Y G) QUE ADEMAS DE LAS FACULTADES GENERALES, EL REPRESENTANTE JUDICIAL GENERAL TIENE LAS ESPECIALES DE CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR, DESISTIR, SUSTITUIR, REASUMIR, RENUNCIAR AL PRESENTE PODER, SOLICITAR Y APORTAR PRUEBAS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS, PROPONER EXCEPCIONES, NULIDADES, Y EN GENERAL PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES DE LA SOCIEDAD Y PARA REALIZAR TODOS LOS TRAMITES DE EJECUCION DE LA SENTENCIA, Y DISPONER DEL DERECHO EN LITIGIO E INTERVENIR EN TODO TIPO DE ACTUACIONES Y DILIGENCIAS DE ORDEN JUDICIAL O ADMINISTRATIVO. H) QUE EL APODERADO PODRA RECIBIR LOS TITULOS Y DEPOSITOS JUDICIALES A FAVOR DE LA PODERDANTE, E IGUALMENTE EXIGIR, COBRAR O PERCIBIR CUALQUIER CANTIDAD DE DINERO O DE OTRAS ESPECIES, QUE SE LE ADEUDE A LA PODERDANTE Y EXPEDIR LOS CORRESPONDIENTES RECIBOS DE CANCELACION, EN LOS TRAMITES DE PROCESOS A SU CARGO, EN QUE POR CUALQUIER RAZON LOS PAGOS NO SEAN DIRECTAMENTE ENTREGADOS A LA PODERDANTE, DENTRO DE LOS RESPECTIVOS PROCESOS, SIEMPRE QUE ESTO SEA NECESARIO PARA GARANTIZAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DEL PROCESO, SIENDO ENTENDIDO QUE EL APODERADO QUEDA OBLIGADO A ENDOSAR LOS CHEQUES QUE EVENTUALMENTE SEAN GIRADOS A SU FAVOR, ENTREGAR LOS BIENES Y CONSIGNAR LOS DINEROS A LAS CUENTAS DE LA SOCIEDAD EN EL TERMINO DE LA DISTANCIA. I) PODRA EL APODERADO REPRESENTAR A LA PODERDANTE ANTE CUALQUIER CORPORACION, BANCO, FUNCIONARIO O EMPLEADO DEL ORDEN ADMINISTRATIVO O JUDICIAL, EN TODA CLASE DE JUICIOS O ACTUACIONES EN QUE TENGA INTERES, PARA QUE SE TRANSIJA, COMPROMETA O DESISTA, PARA CONSTITUIR Y GESTIONAR EN PROCURACION CERTIFICADOS DE DEPOSITO A TERMINO FIJO Y DEPOSITOS JUDICIALES DE LA SOCIEDAD, EN LOS PROCESOS A SU CARGO. J) PODRA EL APODERADO ENDOSAR TITULOS VALORES QUE ESTÉ A NOMBRE DEL PODERDANTE PARA SU CONSIGNACION O PROCURACION. K) PODRA PAGAR Y RECIBIR DINERO DENTRO DE LOS RESPECTIVOS PROCESOS, SIEMPRE QUE ESTO SEA NECESARIO PARA GARANTIZAR LA EFICACIA Y EFICIENCIA DEL PROCESO. CUARTO: EN DESARROLLO DE LAS FUNCIONES DE REPRESENTANTE ADMINISTRATIVO DE LA CLINICA SAN FRANCISCO S.A. EL MANDANTE TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES: 1. CONSTITUCION Y REVOCACION DE MANDATOS: EN DESARROLLO DEL PRESENTE PODER EL APODERADOS GENERAL QUEDA INVESTIDO DE LAS SIGUIENTES FACULTADES: A) OTORGAR PODERES ESPECIALES A PROFESIONALES DEL DERECHO PARA QUE REPRESENTEN LOS INTERESES DE CLINICA SAN FRANCISCO S.A. EN TODO TIPO DE ACTUACIONES DE CARÁCTER JUDICIALES, ADMINISTRATIVO Y DE POLICIA. B) REVOCAR, LIMITAR Y MODIFICAR LOS MANDATOS OTORGADOS A DIFERENTES PROFESIONALES DEL DERECHO CON ANTERIORIDAD AL OTORGAMIENTO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA; Y C) EN DESARROLLO A LAS FACULTADES A QUE SE REFIERE EL PRESENTE NUMERAL 2, EL APODERADO PODRA PACTAR HONORARIOS PARA NUEVAS ACTUACIONES Y MODIFICAR, DE COMUN ACUERDO CON LOS INTERESADOS, LOS COMPROMISOS DE HONORARIOS QUE YA SE ENCUENTREN PACTADOS. 2. SUSTITUCION Y REVOCACION : EN DESARROLLO DEL PRESENTE MANDATO EL APODERADO SILVIO ARBEY OSORIO VILLADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PARCIALMENTE EL PRESENTE PODER A UNA O MAS PERSONAS, SEAN PROFESIONALES DEL DERECHO O NO PARA REVOCAR LAS SUSTITUCIONES Y PARA REASUMIR LA PERSONERIA CUANDO LO CONSIDERE CONVENIENTE, TODO CONFORME A SU LEAL SABER Y ENTENDER Y PARA QUE SUSTITUYAN ESTE PODER TOTAL O PARCIALMENTE Y 3- REPRESENTACION ANTE AUTORIDADES EN DESARROLLO DEL PRESENTE MANDATO EL APODERADO SILVIO ARBEY OSORIO VILLADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA QUE RATIFIQUE EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LOS CONTRATOS DE COMPRAVENTA O PRESTACION DE SERVICIOS U OTROS ACTOS Y CONVENCIONES CELEBRADOS POR

ELLA, ATENDER Y ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE Y EN GENERAL PARA QUE ASUMA LA PERSONERIAS DEL PODERDANTE, SIEMPRE QUE LO ESTIME CONVENIENTE Y EN GENERAL PARA REPRESENTAR ANTE LAS AUTORIDADES A LA SOCIEDAD SIEMPRE QUE LO ESTIME CONVENIENTE Y/O NECESARIO EN LOS PROCESOS Y LOS ACTOS PROCESALES O ADMINISTRATIVOS CON OTRAS AUTORIDADES O INSTITUCIONES, DE MANERA QUE EN NINGUN CASO QUEDE SIN REPRESENTACION EN LOS NEGOCIOS QUE LE INTERESEN, YA SEAN QUE SE REFIERA A ACTOS DISPOSITIVOS O MERAMENTE ADMINISTRATIVOS DE SUS BIENES DE CUALQUIER CLASE, DERECHOS Y OBLIGACIONES. QUINTO: QUE ESTE PODER GENERAL, EN TODOS LOS CASOS Y PARA TODOS LOS EFECTOS, LO OTORGA, DEFINITIVAMENTE, CON TODAS LAS FACULTADES GENERALES Y ESPECIALES QUE SE REQUIERAN CONFORME A LA LEY PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA EN LAS ACTUACIONES AUTORIZADAS, POR LO CUAL DEBE ENTENDERSE CONFERIDO SIN LIMITACION ALGUNA, NO SOLO PARA LO EXPRESAMENTE PREVISTO, SINO PARA TODAS LAS DILIGENCIAS, GESTIONES ACTUACIONES Y REPRESENTACIONES, ANEXAS, CONEXAS, ACCESORIAS O COMPLEMENTARIAS, CON CAPACIDAD PARA RECIBIR, DESISTIR, SUSTITUIR, TRANSIGIR, CANCELAR, RECURRIR, INTERVENIR, EXCEPCIONAL, REASUMIR, POSTULAR

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	DUQUE QUICENO ALCIRA	CC 31,203,044	22631-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 37 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MAYO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	CAMARGO BRIÑEZ DORLANY	CC 31,791,694	

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
MATRICULA : 21183
FECHA DE MATRICULA : 19930416
FECHA DE RENOVACION : 20180328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 80,167,269,310
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 187, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 10058, **FECHA**: 20180427, **ORIGEN**: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO,

NOTICIA: DEMANDA

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : SERVICIOS ADMINISTRATIVOS CSF
MATRICULA : 43381
FECHA DE MATRICULA : 20030320
FECHA DE RENOVACION : 20180328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : C26 35 06
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 14,539,456
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
**** LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 188, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : CONSULTA EXTERNA
MATRICULA : 44712
FECHA DE MATRICULA : 20030909
FECHA DE RENOVACION : 20180328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : K34 26 28
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 409,293,652
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
**** LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 189, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4
MATRICULA : 48141
FECHA DE MATRICULA : 20041008
FECHA DE RENOVACION : 20180328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : C 26 33A 66
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 183,709,504
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
**** LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 190, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

CERTIFICA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 21183-2 A NOMBRE DE CLINICA SAN FRANCISCO S.A., DIRECCION: CALLE 26 NRO 34-60 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 43381-2 A NOMBRE DE SUBSEDE 2: CENTRO ATENCION BASICO DE URGENCIAS - CABU, DIRECCION: CALLE 26 NRO. 35-06 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 44712-2 A NOMBRE DE CONSULTA EXTERNA, DIRECCION CARRERA 34 NRO. 26-28 TULUA.

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 48141-2 A NOMBRE DE UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4, DIRECCION CALLE 26 NRO. 33 A -66 TULUA

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $5,500

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE TULUA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia ce Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o enticad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenico del mismo, ingresando al enlace https://siitulua.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación fuNSMTfbvM

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Clínica
San Francisco.
Salud al alcance de todos

clinica@clinicasfco.com.co
PBX: +57 (2) 226 2222
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

166

GDC.CI.060.2018

Tuluá, 11 de mayo de 2018

Doctor
SILVIO ARBEY OSORIO VILLADA
Dirección Jurídica

Asunto: historia clínica Kelly Jhoanna Garzón González

Cordial saludo:

Atendiendo a su solicitud, realizo el envío de la historia clínica y anexos de la paciente KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ quien se identificaba con Tarjeta de Identidad 1.007.711.312, correspondiente a los ingresos en la clínica San Francisco.

Quedo atenta a cualquier inquietud.

CLINICA San Francisco S.A.
NIT. 800.191.916-1

Sandra Milena Villarejo C

Sandra Milena Villarejo Calderón
Auxiliar Administrativa Gestión Documental.

Redactor: Sandra Milena Villarejo-Auxiliar Administrativa
Transcriptor: Sandra Milena Villarejo-Auxiliar Administrativa.

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		DIRECCIÓN: CALLE 26 No.34-60	TELEFONO: 2262222
PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ		IDENTIFICACION: TI 1007711312	HC: 1007711312 - TI
FECHA DE NACIMIENTO: 26/6/1999	EDAD: 14 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CALLE 8 25B-03 7 DE AGOSTO		VALLE DEL CAUCA-TULUA	TELEFONO: 3187433737
NOMBRE ACOMPAÑANTE: ESPERANZA GONZALEZ		PARENTESCO: Padre o Madre	TELEFONO: 3187433737
FECHA INGRESO: 20/2/2014 - 13:43:13	FECHA TRASLADO DOMICILIARIA: NO APLICA	FECHA DE CIERRE: 20/2/2014 - 17:25:42	CAMA:
DEPARTAMENTO: 010201 - URGENCIAS		SERVICIO: URGENCIAS	CENTRO DE REMISION:
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S.		PLAN: EMSSANAR HOSP_2013	

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR HOSP_2013

REPORTE DE TRIAGE	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
JULIO CESAR GUERRERO DIAZ - MEDICINA GENERAL	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
2014-02-20	13:25
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION
URGENCIAS	PRIORIDAD IV
MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES PERSONALES	
ACUSA HABER SIDO EMPUJADA Y TRAS ESTO TRAUAM EN CLAVICULA DERECHA POR LO CUAL ASISTE ANT NIEGA ALERG NIEGA	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	

REPORTE DE SIGNOS VITALES TRIAGE

F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	SAT O_2	GLASGOW
78	19	35.00	100 / 60	37.00		99.00	--

RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	APERTURA OCULAR

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2014-02-20	14:24 lema03 - LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA MOTIVO DE CONSULTA: ME DUELE LA CLAVICULA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE HACE MAS O MENSO 2 HORAS SALIENDO DEL COLEGIO UNA COMAPÑERA LA EMPUJA AL CAER CON GOLPE E INTENSO DOLOR EN CLAVICULA IZQUIERDA, CON LIMITACION A LA MOVILIZACION, ANT: NIEGA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
2014-02-20 14:11 - lema03 - LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA	
Esfera Mental	BUENO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

ANTECEDENTES FAMILIARES

Clínica San Francisco S.A. NIT. 800.191.916-1 Certifica que el presente documento es fiel y auténtico del original de la historia clínica del paciente y los anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn: 2018/5/11 - 10:37:47

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR HOSP_2013

ANTECEDENTES		Si	No	Detalle
FAMILIARES	Otros		no	NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES		Si	No	Detalle
OTROS	Otros		no	ANOTADOS

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES	
SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	CP: CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2014-02-20 14:26 PROFESIONAL:LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA -MEDICINA GENERAL

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Estado General	CP	PAICENTE ALGICA ASTENICA ADINAMICA, EXT: CON DOLROA NIVEL DE TERCIO MEDIO DE CLAVICULA IZQUIERDO CON DEFORMIDAD ANATOMICA EN LA ZONA E INTENSO DOLOR RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL
Dorso y Extremidades	CP	

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	TALLA	INDICE MASA CORPORAL
2014-02-20	14:21:00	100	20	--	--	35,00	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	8	99.00	--	0

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2014-02-20 14:11	PRIMARIO	Impresión Diagnóstica	S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA		LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA

PLANES DE SEGUIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	DIAGNÓSTICOS	DEFINITIVO	PROFESIONAL
2014-02-20 17:12	SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA FORMULA MEDICA POR CONSULTA EXT , INCAPACIDAD, ANALGESIA	S420 - FRACTURA DE LA CLAVICULA	SI	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ORDENADO POR
2014-02-20 14:29	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA
			Hallazgos Clinicos	TRAUMA ACON DEFORMIDAD ANATOMICA EN CLAVICULA IZQUIERDA	

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2014-02-20 17:10 AMBULATORIA	044 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO
	OBSERVACIONES: CITA CONTROL POR CONSULTA EXT 30 DIAS DR BOLAÑOS	
	DIAGNÓSTICOS: CÓDIGO S420 — DIAGNÓSTICO: FRACTURA DE LA CLAVICULA	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión: 2018/5/11 - 10:37:47

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR HOSP_2013

168

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110030002 POS	DICLOFENACO AMPOLLA 75 mg (Uso Farmacia Ppal)	DICLOFENACO SODICO
FORMULÓ	LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA	FECHA FORMULACIÓN: 20/02/2014 14:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) DOSIS UNICA
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
20/02/2014 15:12	CARMEN ELIANA QUINTERO GONZALEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/02/2014 15:07	CARMEN ELIANA QUINTERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010017 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/ml	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA	FECHA FORMULACIÓN: 20/02/2014 14:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) DOSIS UNICA
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
20/02/2014 15:12	CARMEN ELIANA QUINTERO GONZALEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/02/2014 15:07	CARMEN ELIANA QUINTERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

RESULTADOS CON LECTURA MEDICA

FECHA DE SOLICITUD	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
2014-02-20 14:29	

FECHA DE RESULTADO: 2014-02-22 12:05 - FIRMADO POR: MARIA YOLANDA MORET - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX. CLAVICULA IZQUIERDA

Fractura localizada en la diafisis de la clavicula con cabalgamiento de los elementos fractuarios.

Aumento del espacio articular acromio-clavicular.

Mineralizacion osea conservada.

Lineas de crecimiento y nucleos epifisiarios normales para la edad.

Aumento de las partes blandas.

NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión: 2018/5/11 - 10:37:47

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ | IDENTIFICACION: TI 1007711312 | HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. | PLAN: EMSSANAR HOSP_2013

LISTADO DE NOTAS DE PROCEDIMIENTO

2014-02-20

17:09 - lebo01 - LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO	CC 87245450	Cirujano Principal

CLASIFICACION

SERVICIO	Urgencias	FECHA INICIO	2014-02-20
HORA INICIO	17:03	DURACION	30 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	AMBITO	URGENCIAS
TIPO DE PROCEDIMIENTO	LIMPIA	FINALIDAD	TERAPEUTICO

DESCRIPCION

790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS O ESTERNON] SOD

DIAGNOSTICOS

POSTQUIRURGICO

S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA

COMPLICACION

MATERIAL ENVIADO

PATOLOGIA	NO	LABORATORIO	NO	No. MUESTRAS

DESCRIPCION TECNICA QUIRURGICA

SE REALIZA REDUCCION CERRADA + INMOVILIZACION CON YESO EN 8

HALLAZGOS QUIRURGICOS

FRACTURA 1/3 MEDIO DE CLAVICULA DESPLAZADA - CABALGADA

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA

2014-02-20 — 16:26

SERVICIO: OBSERVACIóN
LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: ME A MEJORADO UN POCO EL DOLOR

H. OBJETIVO: EXT: DORLOA NVIELD E CLAVICULA IZQUIERDA CON LIMTIAICON A AL MAOVILIZAIOCN

ANÁLISIS: PACIENTE CON TRAUAMA EN CLAVICUAL EN AMNEJO ANLGESICO A ESPERA DE RX AUN NO TOMADA

PLAN: EN AMNEJO ANLGESICO A ESPERA DE RX AUN NO TOMADA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA	✓

2014-02-20 — 17:02

SERVICIO: URGENCIAS
LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Interconsultante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE TRAUMA EN CLAVICULA IZQUIERDA CON DOLOR E INCAPACIDAD FUNCIONAL

H. OBJETIVO: SE EVIDENCIA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL LEVE RADIOGRAFIA DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA 1/3 MEDIO DE CLAVICULA DESPLAZADA - CABALGADA

ANÁLISIS: FRACTURA 1/3 MEDIO DE CLAVICULA DESPLAZADA - CABALGADA

PLAN: SE REALIZA REDUCCION CERRADA + YESO EN 8 , SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DA ALARMA FORMULA MEDICA DE ANALGESIA, CITA CONTROL POR CONSULTA EXT, ANALGESIA, INCAPACIDAD.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA	✓

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON | Fecha Impresión: 2018/5/11 - 10:37:47

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ | IDENTIFICACION: TI 1007711312 | HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. | PLAN: EMSSANAR HOSP_2013

169

LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERÍA

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2014-02-20 15:17 caqu02 - CARMEN ELIANA QUINTERO GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIÓN DE LA NOVEDAD:
PACIENTE REFIERE " UN GOLPE QUE ME DI Y ME DUELE LA CALVICULA"" INGRESA APCIENTE AL SERVICIO DE URGENCIA COCNIENTE , PACIENTE SE OBSERVA ALGICA CON FAFSCIES DE DOLOR Y LIMITACION PARA MOVILIZARSE ES VALORADA POR LA MARTINEZ QUIEN DA ORDEN MEDICA, SE ADMINISTRA 1 AMP DE TRAMADOL SC, 1 AMP DE D ICLOFENACO IM SIN COMPLICACION ..... SE LLEVA A TOMA DE RX .....PENDIENTE REVALORAR

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2014-02-20 17:24 mola01 - MONICA VANESSA LARGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIÓN DE LA NOVEDAD:
PACIENTE VALORADA POR EL DR BOLAÑOS QUIEN REALIZA INMOVILIZACION DE CLAVICULA, POSTERIORMENTE GERESA CONCIENTE Y ORIETADA TOLERNADO OXIGENO MEDIO AMBIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RECIB RECOMENDACIONES Y FORMULA EMDICA PARA TTO EN CASA.

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	PROFESIONAL
2014-02-20 17:04	PRIMARIO	Confirmado Repetido	S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110030007	NAPROXENO 250 mg	NAPROXENO
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s) Cantidad: 20.00 TABLETA Días Tratamiento: 7 días	
	Observacion:	

Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

INCAPACIDADES MÉDICAS REGISTRADAS PARA ESTE INGRESO

ORDENÓ: LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

FECHA DE EMISIÓN	TIPO DE INCAPACIDAD	PRÓRROGA	DÍAS DE INCAPACIDAD	FECHA INICIO	FECHA FINAL	OBSERVACIÓN DE LA INCAPACIDAD
2014/02/20 17:11	Incapacidad por Enfermedad General	☐	30	2014/02/20	2014/03/21	INCAPACIDAD MEDICA PARA EDUCACION FISICA FRACTURA 1/3 MEDIO DE CLAVICULA DESPLAZADA - CABALGADA

DIAGNÓSTICOS

TIPO DX	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
CR	S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA

ID IMPRESIÓN DIÁGNOSTICA | CN CONFIRMADO NUEVO | CR CONFIRMADO REPETIDO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S.

IDENTIFICACION: TI 1007711312
PLAN: EMSSANAR HOSP_2013

HC: 1007711312 - TI

Leidy Jubelly Martinez

PROFESIONAL: LEIDY JUBELLY MARTINEZ OSPINA
CC - 34616822 - T.P PENDIENTE
ESPECIALIDAD -

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Clínica San Francisco
NIT. 900.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con procedencia legal y custodia de la clínica.
Fecha Impresión: 2018/05/11 07:47

170

Clínica San Francisco.
Salud al alcance de todos

ENTIDAD :	CLINICA SAN FRANCISCO S.A. NIT 800191916-1
ITEM DE LA ORDEN :	3649707
PACIENTE :	TI 1007711312 - KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ
EDAD PACIENTE :	18 Años
SERVICIO :	URGENCIAS
NUMERO_CUMPLIMIENTO :	133
FECHA_CUMPLIMIENTO :	2014-02-20 16:46
FECHA DE RESULTADO:	2014-02:22 12:05
PLAN :	EMSSANAR HOSP_2013

873112 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA

RX. CLAVICULA IZQUIERDA:

Fractura localizada en la diafisis de la clavicula con cabalgamiento de los elementos fractuarios.

Aumento del espacio articular acromio-clavicular.

Mineralizacion osea conservada.

Lineas de crecimiento y nucleos epifisiarios normales para la edad.

Aumento de las partes blandas.

DIAGNOSTICO PROFESIONAL :

MARIA YOLANDA MORET MEDEROS
MÉDICO RADIÓLOGO
TP: PENDIENTE

Imprime: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON
Fecha Impresión: 2018-05-11 10:05

NIT 800.191.916-1
Certifico que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		DIRECCIÓN: CALLE 26 No.34-60	TELEFONO: 2262222
PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ		IDENTIFICACION: TI 1007711312	HC: 1007711312 - TI
FECHA DE NACIMIENTO: 26/6/1999	EDAD: 14 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CALLE 8 25B-03 7 DE AGOSTO		VALLE DEL CAUCA-TULUA	TELEFONO: 3187433737
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 17/3/2014 - 10:07:09	FECHA TRASLADO DOMICILIARIA: NO APLICA	FECHA DE CIERRE: 17/3/2014 - 10:24:33	CAMA:
DEPARTAMENTO: 010301 - CONSULTA EXTERNA		SERVICIO: AMBULATORIO	CENTRO DE REMISION:
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S.		PLAN: EMSSANAR AMB_2013	

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR AMB_2013

REPORTE DE TRIAGE	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
-	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
	:
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2014-03-17	10:22 lebo01 - LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO MOTIVO DE CONSULTA: control de fx de clavicuila- ENFERMEDAD ACTUAL: CUMPLE 3 Y MEDIA SEMANAS DE FX CLAVICULA IZQUIERDA. YESO BIEN TOLERADO. SE CITA A CAMBIO DE YESO-

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

ANTECEDENTES FAMILIARES					
ANTECEDENTES		Si	No		Detalle
FAMILIARES	Otros		no	NIEGA	

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		Si	No		Detalle
OTROS	Otros		no	ANOTADOS	

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES	
SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	CP: CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2014-03-17 10:24 PROFESIONAL:LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO -ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Dorso y Extremidades	CP	YESO BIEN TOLERADO FOCO ESTABLE

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:38:44

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR AMB_2013

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS						
FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2014-03-17 10:19	PRIMARIO	Confirmado Repetido	S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA		LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS SOLICITADOS						
FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	ORDENADO POR
2014-03-17 10:23 AMBULATORIA	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	1	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO
			Observaciones	CAMBIO DE YESO EL JUEVES 20 DE MARZO 10 AM SALA DE YESOS-		

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO
CC - 87245450 - T.P 15096
ESPECIALIDAD - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:38:44

NIT. 800.191.911-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA - C

172

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		DIRECCIÓN: CALLE 26 No.34-60	TELEFONO: 2262222
PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ		IDENTIFICACION: TI 1007711312	HC: 1007711312 - TI
FECHA DE NACIMIENTO: 26/6/1999	EDAD: 14 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CALLE 8 25B-03 7 DE AGOSTO		VALLE DEL CAUCA-TULUA	TELEFONO: 3187433737
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 20/3/2014 - 09:48:59	FECHA TRASLADO DOMICILIARIA: NO APLICA	FECHA DE CIERRE: 21/3/2014 - 06:58:58	CAMA:
DEPARTAMENTO: 010201 - URGENCIAS		SERVICIO: URGENCIAS	CENTRO DE REMISION:
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S.		PLAN: EMSSANAR AMB_2013	

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR AMB_2013

REPORTE DE TRIAGE	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
-	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
	:
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2014-03-20	10:06 lebo01 - LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE ASISTE A CAMBIO DE YESO POR FRACTURA DE CLAVICULA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ASISTE A CAMBIO DE YESO POR FRACTURA DE CLAVICULA

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

ANTECEDENTES FAMILIARES					
ANTECEDENTES		Si	No	Detalle	
FAMILIARES	Otros		no	NIEGA	

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		Si	No	Detalle	
OTROS	Otros		no	ANOTADOS	

Clínica San Francisco S.A.
NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS						
FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2014-03-20 10:03	PRIMARIO	Impresión Diagnóstica	S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA		LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO

PLANES DE SEGUIMIENTO				
FECHA	DESCRIPCIÓN	DIAGNÓSTICOS	DEFINITIVO	PROFESIONAL

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:39:01

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR AMB_2013

2014-03-20 10:07	SALE SIN YESO CON ORDEN DE FISIOTERAPIA	S420 - FRACTURA DE LA CLAVICULA	SI	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	ORDENADO POR
2014-03-20 10:05 AMBULATORIA	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO
			Observaciones	REHABILITAR HOMBRO POR FRACTURA DE CLAVICULA		

LISTADO DE NOTAS DE PROCEDIMIENTO

2014-03-20

10:04 - lebo01 - LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO	CC 87245450	Cirujano Principal

CLASIFICACION

SERVICIO	Urgencias	FECHA INICIO	2014-03-20
HORA INICIO	10:03	DURACION	30 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	AMBITO	URGENCIAS
TIPO DE PROCEDIMIENTO	LIMPIA	FINALIDAD	TERAPEUTICO

DESCRIPCION

935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)

DIAGNOSTICOS

POSTQUIRURGICO

S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA

COMPLICACION

MATERIAL ENVIADO

PATOLOGIA	NO	LABORATORIO	NO	No. MUESTRAS

DESCRIPCION TECNICA QUIRURGICA

REMOCION DE YESO EN OCHO

HALLAZGOS QUIRURGICOS

FRACTURA CONSOLIDADA

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	PROFESIONAL
2014-03-20 10:03	PRIMARIO	Confirmado Repetido	S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:39:01

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR AMB_2013

PROFESIONAL: LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO
CC - 87245450 - T.P 15096
ESPECIALIDAD - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:39:01

NIT. 800.191.913-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		DIRECCI�N: CALLE 26 No.34-60	TELEFONO: 2262222
PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ		IDENTIFICACION: TI 1007711312	HC: 1007711312 - TI
FECHA DE NACIMIENTO: 26/6/1999	EDAD: 16 A◆os	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CALLE 8 25B-03 7 DE AGOSTO		VALLE DEL CAUCA-TULUA	TELEFONO: 3187433737
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 11/9/2015 - 07:48:36	FECHA TRASLADO DOMICILIARIA: NO APLICA	FECHA DE CIERRE: 14/9/2015 - 18:02:40	CAMA: UCI04
DEPARTAMENTO: 010405 - UCI ADULTOS		SERVICIO: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	CENTRO DE REMISION:
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S.		PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2015	

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2015

CLASIFICACION TRIAGE DESDE HC	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - MEDICINA GENERAL	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
2015-09-11	07:48
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION
GINECOLOGIA	PRIORIDAD III

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2015-09-11	09:22 laar01 - LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ MOTIVO DE CONSULTA: M.C. VIENE PARA ADMINISTRACION DE HIERRO PARENTERAL ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 36.2 SS POR FUM DEL 31/12/14 ACORDE A ECOGRAFIA DEL 21/05/2015 PARA 20,1 SS, FUVIU, LONGITUDINAL, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF 144, PLACENTA ANTERIOR GRADO I, ILA 14.5, CORDON 3 VASOS, FPP 04/10/15 /// CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SINDROME ANEMICO, CONSULTO A INSTITUCION NV 1 DONDE ENCUENTRAN HB 7.7 MG/DL E INICIAN MANEJO CON HIERRO PARENTERAL, PACIENTE REFIERE USO 200 MG DE HIERRO HB POSTERIOR DE 8.1 MG/DL. NIEGA SINTOMAS URINARIOS. ULTIMA ECOGRAFIA 10/09/15 PARA 36.1 SS, FUVIU, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF 155, PLACENTA ANTERIOR GRADO III, ILA 16.2. /// PARACLINICOS: 06 ABRIL: HEMOGRAMA: HB 11.9, HTO 31.8, PLT 210, 16 ABRIL: VIH NEGATIVA, UROANALISIS NO PATOLOGICO, HEMOCLASIFICACION A+, SEROLOGIA RPR NO REACTIVA, FROTIS VAGINAL NORMAL, GLICEMIA PRE 70, HEMOGRAMA: HB 11.12, HTO 33.4, PLT 215, 06 DE MAYO: TOXOPLASMA IGG E IGM NEGATIVO, AGSHB NEGATIVO, 23 DE JUNIO: UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS, 14 DE JULIO: OSULLIVAN 69/112, 18 AGOSTO SEROLOGIA RPR NO REACTIVO, HEMOGRAMA: HB 9.9, HTO 29.8, PLT 229, VIH NEGATIVO. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA, FARMACOLOGICOS: NIEGA, ALERGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: NIEGA, HOSPITALARIOS: SEMANA PASADA DE JUEVES A SABADO POR SINDROME ANEMICO, GINECOLOGICOS: MENARQUIA 13 A◆OS, SEXARCA 15 A◆OS, NO PLANIFICABA, NO DESEADO, CON APOYO FAMILIAR.

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
2015-09-13 13:08 - frba01 - FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	
Neurol◆gico	SIN DEFICIT Neurol◆gico

NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

ORIGEN DE LA ATENCION	

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES		Si	No	Detalle
FAMILIARES	Otros		no	NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:39:14

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2015

ANTECEDENTES		Si	No	Detalle
ALERGICOS	Alergias		no	NIEGA
OTROS	Otros		no	ANOTADOS

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES	
SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	CP: CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2015-09-11 10:07 PROFESIONAL:LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ -MEDICINA GENERAL

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Estado General	SP	PACIENTE LUCIDA, UBICADA EN SUS 3 ESFERAS, CONSCIENTE, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIBLE, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIN SOBREAGREGADOS, ABDOMEN FUVIU, FCF 152, AU 34 CM, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITOURINARIO: TV: CUELLO POSTERIOR, DURO, D1, B40%, SIN SNAGRADO, NO SALIDA TAPON EXTREMIDADES SIMETRICAS, EDEMA GRADO II EN MIEMBRO INFERIOR, LLENADO CAPILAR < 3 SEGUNDOS, PULSOS PRESENTES, BUENA INTENSIDAD

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	TALLA	INDICE MASA CORPORAL
2015-09-11	09:52:00	82	20	--	--	60,00	132 / 66	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	--	150	26.67

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2015-09-11 15:11	PRIMARIO	Impresión Diagnóstica	O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA		OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2015-09-13	13:45 frba01 - FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA hartman 1000 cc cada 12 horas dipirona iv cada 8 horas signos por turno vigilar por sangrado avisar cambios 18:09 frba01 - FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA trasladar a uci y manejo por medicos de uci de su estado hemodinamico

FECHA	ORDEN DE OBSERVACIÓN/ HOSPITALIZACIÓN			
2015-09-11	15:13 oses02 OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ			
	HOSPITALIZAR EN	Hospitalizaci⊕n	AISLAMIENTO	No
	JUSTIFICACIÓN	SE HOSPITALIZA POR THE A CLASIFICAR		

DIETAS

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	Nada V⊕a Oral
REGISTRÓ	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
FECHA	2015-09-13 13:15

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	Normal
REGISTRÓ	OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ
FECHA	2015-09-11 15:13

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:39:14

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2015

APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ORDENADO POR
2015-09-11 09:58	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-11 09:58	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-11 09:58	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-11 09:58	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-11 09:58	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-11 09:58	POS	LABORATORIOS	903801	◆CIDO ◆RICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-11 09:59	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	EN ORINA	
2015-09-11 10:59	POS	LABORATORIOS	903026	MICROALBUMINURIA POR EIA	MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ
2015-09-11 19:42	POS	LABORATORIOS	903862	PROTE◆NAS EN ORINA DE 24 HORAS	MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ
2015-09-12 04:21	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-12 04:21	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-12 04:21	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-12 04:21	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-12 04:21	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-12 04:21	POS	LABORATORIOS	903801	◆CIDO ◆RICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ
2015-09-12 17:52	POS	LABORATORIOS	903823	CREATININA DEPURACION	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-12 21:36	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO
2015-09-12 21:36	POS	LABORATORIOS	903801	◆CIDO ◆RICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO
2015-09-12 21:36	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO
2015-09-12 21:36	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO
2015-09-12 21:36	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO
2015-09-12 21:36	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO
2015-09-13 13:16	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO RAI] EN TUBO	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 13:16	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 13:16	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 13:16	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 13:16	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 13:16	POS	LABORATORIOS	902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 13:16	POS	LABORATORIOS	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO

San Francisco S.A.
NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y los anexos sus versiones en medio magnético con protección legal y custodia de la entidad.

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn: 2018/5/11 - 10:39:14

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2015

2015-09-13 14:40	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 14:48	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 14:49	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 16:50	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 16:51	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 16:51	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 16:51	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 16:51	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 16:53	POS	LABORATORIOS	902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:00	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ
2015-09-13 17:04	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:04	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:04	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:04	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:04	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:05	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:05	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:06	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:06	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:07	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:07	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:07	POS	LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
2015-09-13 17:33	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 17:33	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 17:33	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 17:34	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 17:34	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 17:35	POS	LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 17:35	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 17:36	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn: 2018/5/11 - 10:39:14

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2015

176

2015-09-13 20:39	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	.....	
2015-09-13 20:39	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	.....	
2015-09-13 20:39	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:39	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:39	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:39	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:39	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:39	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:39	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:40	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:40	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-13 20:47	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-14 01:32	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON PREECLAMPSIA EN POP DE CESAREA E HISTERECTOMIA, CON INTUBACION OROTRAQUEAL VENTILACION MECANICA, POST RCP	
2015-09-14 01:32	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON PREECLAMPSIA EN POP DE CESAREA E HISTERECTOMIA, CON INTUBACION OROTRAQUEAL VENTILACION MECANICA, POST RCP	
2015-09-14 01:52	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MONICA RUBIELA DE LOS RIOS VELEZ
2015-09-14 01:52	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MONICA RUBIELA DE LOS RIOS VELEZ
2015-09-14 01:53	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MONICA RUBIELA DE LOS RIOS VELEZ

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	ORDENADO POR
2015-09-13 13:17	POS	PROCED PROFILACTICOS, TERAPEU Y MISCELAN	50035S	VACUNACION RECIEN NACIDO(BCG Y HEPATITIS B)	1	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
2015-09-13 13:17 AMBULATORIA	POS	OTROS APOYOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS	974301	RETIRO DE PUNTOS	1	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
			Observaciones	RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS		

NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de datos.

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	PROCEDIMIETOS	ORDENADO POR	ESTADO
2015-09-13 13:10	POS	740100 - CES◆REA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	AUTORIZADO

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn: 2018/5/11 - 10:39:14

PACIENTE: KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ IDENTIFICACION: TI 1007711312 HC: 1007711312 - TI
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2015

		Observaciones: PACIENTE CON DX D E PEE SEVERA CON FCF BASAL D E 70 P◆R LO CUAL SE DECIDE EVACUAR POR VIA ALTA POR ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO		
2015-09-14 00:46	POS	541200 - LAPAROTOM◆A EXPLORATORIA SOD	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	AUTORIZADO
		Observaciones: exploracion de abdomen		
2015-09-14 05:32	POS	684000 - HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	AUTORIZADO
		Observaciones: PACIENTE CON ATONIA UTERINA		

ImprimiÓ: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha ImpresiÓn : 2018/5/11 - 10:39:14

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2015-09-11 15:56	023 - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ

SITUACIÓN	PACIENTE QUE ACUDE A CONTROL POR SINDROME ANEMICO, EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION SE ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE SOLICITAN PARACLINICOS DONDE SE EVIDENCIA: CREATININA 0.45, CREATINURIA 11.6, ACIDO URICO 4.16, TGO 15.3, TGP 6.07, LDH 181, HEMOGRAMA CON HB 8.20, HTO 26.9, PLT 168, MICROALBUMINURIA 40.1 RELACION CREATININA-CREATINURIA + 3.4,
ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: O16X — DIAGNÓSTICO: HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA
ANTECEDENTES	PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 36.2 SS POR FUM DEL 31/12/14 ACORDE A ECOGRAFIA DEL 21/05/2015 PARA 20,1 SS, FUVIU, LONGITUDINAL, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF 144, PLACENTA ANTERIOR GRADO I, ILA 14.5, CORDON 3 VASOS, FPP 04/10/15 /// CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SINDROME ANEMICO, CONSULTO A INSTITUCION NV 1 DONDE ENCUENTRAN HB 7.7 MG/DL E INICIAN MANEJO CON HIERRO PARENTERAL, PACIENTE REFIERE USO 200 MG DE HIERRO HB POSTERIOR DE 8.1 MG/DL. NIEGA SINTOMAS URINARIOS. ULTIMA ECOGRAFIA 10/09/15 PARA 36.1 SS, FUVIU, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF 155, PLACENTA ANTERIOR GRADO III, ILA 16.2. /// PARACLINICOS: 06 ABRIL: HEMOGRAMA: HB 11.9, HTO 31.8, PLT 210, 16 ABRIL: VIH NEGATIVA, UROANALISIS NO PATOLOGICO, HEMOCLASIFICACION A+, SEROLOGIA RPR NO REACTIVA, FROTIS VAGINAL NORMAL, GLICEMIA PRE 70, HEMOGRAMA: HB 11.12, HTO 33.4, PLT 215, 06 DE MAYO: TOXOPLASMA IGG E IGM NEGATIVO, AGSHB NEGATIVO, 23 DE JUNIO: UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS, 14 DE JULIO: OSULLIVAN 69/112, 18 AGOSTO SEROLOGIA RPR NO REACTIVO, HEMOGRAMA: HB 9.9, HTO 29.8, PLT 229, VIH NEGATIVO. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA, FARMACOLOGICOS: NIEGA, ALERGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: NIEGA, HOSPITALARIOS: SEMANA PASADA DE JUEVES A SABADO POR SINDROME ANEMICO, GINECOLOGICOS: MENARQUIA 13 A◆OS, SEXARCA 15 A◆OS, NO PLANIFICABA, NO DESEADO, CON APOYO FAMILIAR.
EVALUACIÓN	VALORACION POR GINECOLOGIA

2015-09-13 13:18 AMBULATORIA	027 - MEDICINA GENERAL_	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO

OBSERVACIONES	CITA D E CONTROL POS PARTO EN 10 DIAS
DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: O16X — DIAGNÓSTICO: HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030060 POS	HIERRO PARENTERAL 20 mg/ml SOLUCION INYECTABLE 5ML (VENOFER)	HIERRO PARENTERAL
FORMULÓ	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 11/09/2015 09:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) DILUIR EN 250 CC DE SSN 0.9% Y PASAR A 90 CC/H
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
11/09/2015 14:49	MILLERLAY DIUZA GARCIA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/09/2015 12:49	MILLERLAY DIUZA GARCIA	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030014 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 11/09/2015 10:10

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) para dilucion fe parenteral
CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
11/09/2015 14:49	MILLERLAY DIUZA GARCIA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/09/2015 12:49	MILLERLAY DIUZA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030014 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 10:54

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) para dilucion fe parenteral
CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 11:56	MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) para dilucion fe parenteral 250 CC PARA SULFATO DE MAGNESIO CANTIDAD 2.00 UNIDAD	
13/09/2015 13:24	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 12:15	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2015 12:23	LAURA ANDREA GAVIRIA LONDO◆O	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030060 POS	HIERRO PARENTERAL 20 mg/ml SOLUCION INYECTABLE 5ML (VENOFER)	HIERRO PARENTERAL
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 10:54

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) DILUIR EN 250 CC DE SSN 0.9% Y PASAR A 90 CC/H
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 12:22	LAURA ANDREA GAVIRIA LONDO◆O	
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 12:22	LAURA ANDREA GAVIRIA LONDO◆O	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

San Francisco S.A.
NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103060008 NO POS	LABETALOL HCL 100MG/20ML (DIBLOREC)	LABETALOL
FORMULÓ	MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 11:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 40.00 miligramos DILUIR HASTA 20 CC DE SSN, PASAR EV LENTO
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA
DIAS TRATAMIENTO 1

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 13:23	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 12:15	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	0 miligramos	60 miligramos	0	
13/09/2015 12:15	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	40 miligramos	0 miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030002 POS	MAGNESIO SULFATO 20% AMPOLLA 10 ml	MAGNESIO SULFATO
FORMULÓ	MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 11:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) DILUIDA EN 250 CC DE SSN, PASAR POR B.I 100 CC EN 20 MINUTOS, LUEGO A 25 CC HORA
CANTIDAD 5.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 13:23	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 12:15	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030007 POS	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 13:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A MANTENIMIENTO
CANTIDAD 2.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 20:29	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 13:00	ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/09/2015 16:00	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102020003 POS	FITOMENADIONA PEDIATRICA AMPOLLA 2mg/0.2ml (KONAKION)	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 13:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) APLICAR IM AL RN
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030158 POS	CEFAZOLINA 1 g AMPOLLAS KEFZOL	CEFAZOLINA

FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 13:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) PASAR 2 AMPOLLAS PRE QX
CANTIDAD 2.00 VIAL

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010008 POS	DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 13:44

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) cada 8 horas
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 20:41	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0106040013 POS	OXITOCINA X 10UI (SYNTOCINON)	OXITOCINA
FORMULÓ	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 14:58

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) en 500cc de ssn a 60 cc /h
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 20:30	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 16:00	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030015 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 14:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) dilucion de mtos
CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 20:31	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 16:00	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0105030001 POS	ERGOMETRINA SOLUCION INYECTABLE 0.2mg/ml (METHERGIN)	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEATO
FORMULÓ	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 14:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) dosis unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 20:30	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

NIT. 800.191.615-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 16:00	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030065 POS	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	GLOBULOS ROJOS
FORMULÓ	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 20:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 6.00 BOLSA (S) Se inicia transfusion en cx

CANTIDAD 6.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
14/09/2015 03:12	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) YA TRANSFUNDIDOS CANTIDAD 15.00 UNIDAD	
14/09/2015 03:41	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 3.00 BOLSA (S) YA TRANSFUNDIDOS	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 03:43	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	3 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:02	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	3 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:02	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:04	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	3 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	administradas en el servicio de cirugia
14/09/2015 07:45	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	3 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102040044 POS	PLAQUETAS POR AFERESIS (PULL 6 UNIDADES)	PLAQUETAS
FORMULÓ	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 20:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Administrar dosis unica

CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 21:07	ANDREA BETANCOURT MARIN	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 21:07	ANDREA BETANCOURT MARIN	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	Se transfunde durante procedimiento quirurgico

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102040041 POS	PLASMA FRESCO CONGELADO	PLASMA HUMANO
FORMULÓ	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 20:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 8.00 BOLSA (S) Iniciar en cirugia

CANTIDAD 8.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/09/2015 21:11	ANDREA BETANCOURT MARIN	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

149

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2015 21:09	ANDREA BETANCOURT MARIN	8 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	se trasnsfude 6 unidades de plasma durante el procedimiento quirurgico se traslada transfundiendo la septima y se entrega la octava llena

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030007 POS	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 20:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 BOLSA (S) 50 CC HRS
CANTIDAD 66.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:47	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 01:47	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060044 POS	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML ( )	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 13/09/2015 20:42

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) CADA 24 HRS
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 02:32	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administradas durante el turno anterior

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0106040018 NO POS	VASOPRESINA AMPOLLA 20U/1ML	VASOPRESINA TANATO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 02:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) 5 AMP CADA 24 HRS
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA
DIAS TRATAMIENTO 4

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:51	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrada a las 21 hr

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102040041 POS	PLASMA FRESCO CONGELADO	PLASMA HUMANO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:11

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PLASMA YA TRANSFUNDIDO
CANTIDAD 15.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 05:01	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

Clínica San Francisco S.A.
NIT. 890.131.515-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103090003 POS	EPINEFRINA INYECTABLE AMPOLLA 1mg/ml	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO)
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) PARA PAROCARDIORESPIRATORIO
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:52	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:52	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:52	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:52	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:52	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	10 ampollas administradas durante reanimacion

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111020011 POS	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	FENTANILO CITRATO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) PARA ACOPLE A VMI
CANTIDAD 10.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:54	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	admninistrado a las 20 hr

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030001 POS	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA 9.3 MG/ML (10%) x 10 ml	CALCIO GLUCONATO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) PARA TRASNFUSION..
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:52	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administradas durante reanimacion
14/09/2015 01:52	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administradas a las 21 hr
14/09/2015 01:53	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	durante reanimacion

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102040045 POS	ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA 500 MG/5ML	TRANEXAMICO ACIDO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) PARA SANGRADO PROFUSO
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:00	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administradas a las 21 hr
14/09/2015 01:48	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:48	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administradas antes de ser enviada a cirugia 22hr

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102040044 POS	PLAQUETAS POR AFERESIS (PULL 6 UNIDADES)	PLAQUETAS
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PARA TRANSFUSION
CANTIDAD 2.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 05:00	ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030016 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PARA REANIMACION
CANTIDAD 12.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:55	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 01:55	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	administrados al inicio dle turno precalentadas
14/09/2015 01:55	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2015 01:55	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101050001 POS	ATROPINA SULFATO 1 mg/ml SOLUCION INYECTABLE	ATROPINA SULFATO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA CODIGO AZUL
CANTIDAD 12.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:47	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administradas de reanimacion
14/09/2015 01:47	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:48	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030004 POS	SODIO BICARBONATO 10 mEq/10 Ml	SODIO BICARBONATO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:25

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA CODIGO AZUL.
CANTIDAD 22.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:53	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:53	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:53	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:53	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:53	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	10 ampollas durnate reanimacion
14/09/2015 01:53	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:54	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:54	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:54	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:54	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 02:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrdas drante reaniumacion
14/09/2015 02:33	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 02:33	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 02:33	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 02:33	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103010079 POS	NOREPINEFRINA 4mg/4ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:25

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA CODIGO AZUL.
CANTIDAD 22.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:50	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:59	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administradas despues 20 horas 2 ampollas
14/09/2015 05:50	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	2 ampollas a las líneas
14/09/2015 05:50	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 05:50	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 05:50	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dos ampollas en medio

Certifico que este documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la IPS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030014 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:26

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) para dilucion
CANTIDAD 12.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:56	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	para diluaicon d enoradrenalina
14/09/2015 01:56	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2015 01:57	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	para acidotraxenamico

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030011 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (10%) 500 ml	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:26

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA HIPOGLUCEMIA
CANTIDAD 12.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:56	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103010053 POS	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	AMIODARONA CLORHIDRATO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 14/09/2015 03:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) PARA CODIGO AZUL, TV SIN PULSO REFRACTARIA
CANTIDAD 12.00 VIAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/09/2015 01:49	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	durante reanimacion

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA CANASTA QUIRÚRGICA

PROGRAMACIÓN No. 110531 / 2015-09-13 13:38:13

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2015-09-13 13:25	0102020003	FITOMENADIONA PEDIATRICA AMPOLLA 2mg/0.2ml (KONAKION)	AMPOLLA	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAMUSCULAR	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:40	0103010079	NOREPINEFRINA 4mg/4ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:40	0106010002	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 mg/Ml	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:25	0106040007	OXITOCINA X 5UI (SYNTOCINON)	AMPOLLA	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0107030158	CEFAZOLINA 1 g AMPOLLAS KEFZOL	VIAL	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0108030007	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	

2015-09-13 13:40	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:40	0111010008	DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0111010011	MORFINA CLORHIDRATO 10 mg/ml	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 miligramos	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0111020006	BUPIVACAINA LEVOGIRA 0.75% 10ML (BUPINEST 0.75%)	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRADERMICA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	100.0000 miligramos	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	4.0000 ml	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0111020021	LIDOCAINA CLORHIDRATO S/E 2% X 10 ml	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 ml	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	
2015-09-13 13:20	0111060015	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 miligramos	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	

PROGRAMACIÓN No. 110533 / 2015-09-13 18:23:24.339917

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2015-09-13 21:16	0101050001	ATROPINA SULFATO 1 mg/ml SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA YEPES CANO	
2015-09-13 20:55	0102040045	ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA 500 MG/5ML	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0103010079	NOREPINEFRINA 4mg/4ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0103090003	EPINEFRINA INYECTABLE AMPOLLA 1mg/ml	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	6.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108020004	GELOFUSINE (SLN INFUSI◆N INTRAVENOSA)	FRASCO	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108030001	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA 9.3 MG/ML (10%) x 10 ml	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108030004	SODIO BICARBONATO 10 mEq/10 Ml	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	6.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108030007	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	UNIDAD	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados

Certifico que el presente documento es imagen auténtica del original de la Historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

2015-09-13 20:55	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	4.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	5.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	4.0000 miligramos	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:58	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	4.0000 miligramos	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	
2015-09-13 20:55	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 ml	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados
2015-09-13 20:55	0111020043	KETAMINA SOLUCION INTRAVENOSA 500MG/10ML	AMPOLLA	FERNANDO LE◆N VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 ml	INTRAVENOSA	DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ	16+00 durante la cirugia fueron administrados

PROGRAMACIÓN No. 110535 / 2015-09-14 01:05:14

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2015-09-14 01:41	0103010053	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0103090003	EPINEFRINA INYECTABLE AMPOLLA 1mg/ml	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0106040018	VASOPRESINA AMPOLLA 20U/1ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0108030001	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA 9.3 MG/ML (10%) x 10 ml	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	5.0000 miligramos	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15

2015-09-14 01:41	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 ml	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15
2015-09-14 01:41	0111060015	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 miligramos	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	paciente como rugencia vital a las 22+15

DETALLE RESERVAS REALIZADAS

No. SOLICITUD 17567	FECHA SOLICITUD: 2015-09-13 13:18:51
SOLICITADO POR	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO - M◆DICO(A) GINEC◆LOGO(A)
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA	GESTACIONES
A / POSITIVO	2015-09-13 13:18:00	URGENTE	NO	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO			
REACCIONES ADVERSAS	NO			
MOTIVO RESERVA	CESAREA D E EMERGENCIA			

No. SOLICITUD 17568	FECHA SOLICITUD: 2015-09-13 14:50:02
SOLICITADO POR	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR - M◆DICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA	GESTACIONES
A / POSITIVO	2015-09-13 14:49:00	URGENTE	SI	INMEDIATA	NO	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO					
REACCIONES ADVERSAS	NO					
MOTIVO RESERVA						

No. SOLICITUD 17570	FECHA SOLICITUD: 2015-09-13 16:49:25		
SOLICITADO POR	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR - M◆DICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGO		
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2	PLAQUETAS: 1	PLASMA: 4

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA	GESTACIONES
A / POSITIVO	2015-09-13 16:47:00	URGENTE	SI	INMEDIATA	NO	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO					
REACCIONES ADVERSAS	NO					
MOTIVO RESERVA						

No. SOLICITUD 17571	FECHA SOLICITUD: 2015-09-13 16:49:44
SOLICITADO POR	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR - M◆DICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA	GESTACIONES
A / POSITIVO	2015-09-13 16:49:00	URGENTE	NO	
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO			
REACCIONES ADVERSAS	NO			
MOTIVO RESERVA				

NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

No. SOLICITUD 17576	FECHA SOLICITUD: 2015-09-13 21:43:01
SOLICITADO POR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - M◆DICO(A) ANESTESI◆LOGO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 8 PLAQUETAS: 2 PLASMA: 10

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA	GESTACIONES

A / POSITIVO	2015-09-13 21:41:00	URGENTE	NO	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO			
REACCIONES ADVERSAS	NO			
MOTIVO RESERVA	PACIENTE CON PREECLAMPSIA CON POP DE CESAREA- HISTERECTOMIA CON COAGULOPATIA FALLA MULTIORGANICA HEMORRAGIA ACTIVA REQUIERE RESERVA DE 8 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, PLASMA PLAQUETAS			

No. SOLICITUD 17578	FECHA SOLICITUD: 2015-09-14 01:10:51					
SOLICITADO POR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - M◆DICO(A) ANESTESI◆LOGO					
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 4			PLAQUETAS: 6		PLASMA: 12
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA	GESTACIONES
A / POSITIVO	2015-09-14 01:10:00	URGENTE	SI	INMEDIATA	NO	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO					
REACCIONES ADVERSAS	NO					
MOTIVO RESERVA	PACIENTE CON CID					

RESULTADOS CON LECTURA MEDICA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:58	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 14:00 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

NOTA: CREATININA EN ORINA ESPONTANEA.

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 14:00 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
11.67 mg/dL	27 - 218 mg/dL

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 15:14:34	CREATINURIA 11.67, MICROALBUMINURIA 40.1, RELACION + 3.4, LDH NORMAL	OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:58	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 14:00 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

NOTA: CREATININA EN ORINA ESPONTANEA.

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 14:00 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
11.67 mg/dL	27 - 218 mg/dL

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 15:14:34	CREATINURIA 11.67, MICROALBUMINURIA 40.1, RELACION + 3.4, LDH NORMAL	OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 10:59	MICROALBUMINURIA POR EIA

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 14:01 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

MICROALBUMINURIA EN ORINA ESPONTAEA

RESULTADO	UNIDAD
40.1	mg/g
VOLUMEN	35 ml

VALOR DE REFERENCIA

0 - 20 mg/gr

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 15:11:46	MICROALBUMINURIA EN ORINA ESPONTAEA 40.1 mg/g	OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 13:16	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 20:30 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

183

EXAMEN	RESULTADO
RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	NEGATIVO

SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS "A" POSITIVO

OBSERVACIONES:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:04:06	GRUPO A RH POSITIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 13:16	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 20:30 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	A
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:04:06	GRUPO A RH POSITIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 13:16	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 20:30 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	A
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:04:06	GRUPO A RH POSITIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 13:16	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 15:09 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	8.85	9.1	12.1	SEGUNDOS

NIT. 800.191.315-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos [illegible] medio magnético [illegible] protección legal y [illegible]

INR	0.88			
CONTROL	10.06			SEGUNDOS

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:04:06	GRUPO A RH POSITIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 13:16	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 15:10 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	30.1	24.3	35.0	SEGUNDOS
CONTROL	28.03			SEGUNDOS

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:04:06	GRUPO A RH POSITIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 13:16	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:56 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

HIJO DE KELLY JHOANNA GARZON GONZALEZ

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	O
FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:04:06	GRUPO A RH POSITIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 13:16	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-18 19:51 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
4.33 mUI/L	0 - 15 mUI/L

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 14:48	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 20:30 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "A" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:03:41	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBL	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 14:49	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 20:29 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "A" POSITIVO

San Francisco S.A.
NIT. 900.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y su almacenamiento en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:03:41	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBL	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:05	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:26 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	MAYOR DE 165	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	-----			
CONTROL	10.06			SEGUNDOS

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:05	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:27 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	MAYOR DE 245	24.3	35.0	SEGUNDOS
CONTROL	28.03			SEGUNDOS

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:07	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:28 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
18.2 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:07	CALCIO IONICO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:28 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

RESULTADO	UND
1.141	mmol/L

INTERVALO DE REFERENCIA

ADULTOS	1.120-1.320

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:39	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-14 11:18 - FIRMADO POR: ERNESTOR AMAYA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TÓRAX PORTÁTIL:

En el control practicado el día 13 de septiembre las 20 04 horas, se observa:

Buena expansión sin focos de condensación ni atelectasia únicamente cambios bronquiales.
Cardiovascular normal.
Catéter cerca de la aurícula derecha.
Tubo en posición baja a la alturaT 4-T5 debe retirarse parcialmente..

PROCESO BRONQUIAL SE DESCARTAN CONDENSACIONES, CORAZÓN NORMAL.
TUBO BAJO.
CATÉTER POSICIÓN CORRECTA.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 11:50:18	En el control practicado el d◆a 13 de septiembre las 20 04 horas, se observa: Buena expansi◆n sin focos de condensaci◆n ni atelectasia ◆nicamente cambios bronquiales. Cardiovascular normal. Cat◆ter cerca de la aur◆cula derecha. Tubo en posici◆n baja a la alturaT 4-T5 debe retirarse parcialmente.. PROCESO BRONQUIAL SE DESCARTAN CONDENSACIONES, CORAZ◆N NORMAL. TUBO BAJO. CAT◆TER POSICI◆N CORRECTA.	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:58	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 11:30 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

WBC	6.10	X10◆/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.87	X10*6/ uL	(4.10-5.20)
HGB	8.20	g/dl	(12.00-16.00)
HTO.	26.90	%	(36.00-46.00)
VCM	69.50	fl	(80.00-99.00)
HCM	21.20	pg	(25.00-35.00)

HMCM	30.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	168	10◆/uL	(150-450)
RDW-SD	39.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	20.30	%	(11.00-16.00)
MPV	----	fL	(9.00-12.00)
NEU%	61.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	25.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.70	%	(0.00-12.00)
EO%	1.60	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.70	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.78	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.53	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.65	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.10	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.06		(-)
IG%	1.00		(-)

NIT. 800.191.5[illegible]-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con [illegible] legal y custodia de la [illegible]

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 12:37:25	transaminasas normales, hemograma dentro de la normalidad	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:58	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 12:25 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

LDH	181.60	U/L	(120-300)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 12:37:25	transaminasas normales, hemograma dentro de la normalidad	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:58	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 12:25 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

TGP	6.07	U/L	(0.00-31.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 12:37:25	transaminasas normales, hemograma dentro de la normalidad	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:58	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 12:25 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

TGO	15.34	U/L	(0.00-31.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 12:37:25	transaminasas normales, hemograma dentro de la normalidad	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:58	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 12:25 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

AU	4.16	mg/dl	(2.40-5.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 12:37:25	transaminasas normales, hemograma dentro de la normalidad	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 09:59	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-11 12:25 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.45	mg/dl	(0.50-0.90)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-11 12:37:25	transaminasas normales, hemograma dentro de la normalidad	LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-11 19:42	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 19:47 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

PRO024	437.80	mg/24H	(0.00-150.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 21:35:29	REPORTE D EPROTEINURIA EN 24 HORAS (+) DE 437	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 04:21	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 07:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	6.27	X10^{9}/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.83	X10*6/ uL	(4.10-5.20)
HGB	8.00	g/dl	(12.00-16.00)
HTO.	27.10	%	(36.00-46.00)
VCM	70.80	fl	(80.00-99.00)
HCM	20.90	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	148	10^{9}/uL	(150-450)
RDW-SD	40.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	21.40	%	(11.00-16.00)
MPV	----	fL	(9.00-12.00)
NEU%	53.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	30.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	13.20	%	(0.00-12.00)
EO%	2.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.35	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.92	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.83	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.13	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.06		(-)
IG%	1.00		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 09:41:28	PERFIL TOXEMICO CON HB DE 8 Y PLAQUETAS DE 145----------	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 04:21	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 07:51 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.44	mg/dl	(0.50-0.90)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 09:41:28	PERFIL TOXEMICO CON HB DE 8 Y PLAQUETAS DE 145----------	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 04:21	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 07:51 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

LDH	171.20	U/L	(120-300)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 09:41:28	PERFIL TOXEMICO CON HB DE 8 Y PLAQUETAS DE 145----------	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 04:21	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 07:51 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

TGP	5.05	U/L	(0.00-31.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 09:41:28	PERFIL TOXEMICO CON HB DE 8 Y PLAQUETAS DE 145----------	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 04:21	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 07:51 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

TGO	14.47	U/L	(0.00-31.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 09:41:28	PERFIL TOXEMICO CON HB DE 8 Y PLAQUETAS DE 145----------	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 04:21	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 07:51 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

AU	4.15	mg/dl	(2.40-5.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 09:41:28	PERFIL TOXEMICO CON HB DE 8 Y PLAQUETAS DE 145----------	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 17:52	CREATININA DEPURACION

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-12 19:47 - FIRMADO POR: CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.69	mg/dl	(0.50-0.90)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl
CREOA	42.23	mg/dl	(28.00-217.00)	
CREAO24	844.60	mg/24H	(740.00-1570.00)	
DEPURAC	93.07	ml/min	(70.00-140.00)	
VOL	2000.0	ml/24H	(-)	
SP	1.58		(-)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-12 21:35:44	CREATININA Y DEPURACION DE CREATININA NORMALES	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 21:36	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 05:00 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

WBC	7.38	X10◆/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.85	X10*6/ uL	(4.10-5.20)
HGB	8.10	g/dl	(12.00-16.00)
HTO.	27.20	%	(36.00-46.00)
VCM	70.60	fl	(80.00-99.00)
HCM	21.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	152	10◆/uL	(150-450)
RDW-SD	43.10	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	21.90	%	(11.00-16.00)
MPV	----	fL	(9.00-12.00)
NEU%	56.70	%	(40.00-72.00)

NIT. 800.191.5[illegible]
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético del [illegible] legal y [illegible]

LYMPH%	29.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	11.10	%	(0.00-12.00)
EO%	2.40	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.70	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.18	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.15	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.82	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.18	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.08		(-)
IG%	1.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-13 05:55:48	PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS LIMITE --EN ASCENSO RESTONORMAL	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 21:36	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 05:17 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

AU	3.71	mg/dl	(2.40-5.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-13 05:55:48	PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS LIMITE --EN ASCENSO RESTONORMAL	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 21:36	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 05:17 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

CRE	0.47	mg/dl	(0.50-0.90)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-13 05:55:48	PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS LIMITE --EN ASCENSO RESTONORMAL	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 21:36	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 05:17 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

LDH	181.20	U/L	(120-300)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-13 05:55:48	PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS LIMITE --EN ASCENSO RESTONORMAL	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 21:36	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 05:17 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

TGP	4.51	U/L	(0.00-31.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-13 05:55:48	PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS LIMITE --EN ASCENSO RESTONORMAL	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-12 21:36	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 05:17 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

TGO	18.44	U/L	(0.00-31.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-13 05:55:48	PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS LIMITE --EN ASCENSO RESTONORMAL	ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 14:40	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 16:15 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

RESULTADO VERIFICADO CON SEGUNDA MUESTRA 4:10 PM COMENTADO TELEFONICAMENTE JEFE DE TURNO

WBC	6.99	X10◆/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.28	X10*6/ uL	(4.10-5.20)
HGB	4.80	g/dl	(12.00-16.00)
HTO.	16.80	%	(36.00-46.00)
VCM	73.70	fl	(80.00-99.00)
HCM	21.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	28.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	59	10◆/uL	(150-450)
RDW-SD	42.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	21.20	%	(11.00-16.00)
MPV	----	fL	(9.00-12.00)
NEU%	87.00	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	11.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	0.70	%	(0.00-12.00)
EO%	0.60	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	6.08	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.80	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.05	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.04	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.07		(-)
IG%	1.00		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:03:41	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBL	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:00	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 17:20 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

FIO2	0.21		(-)
Pat Temp	35.0		(-)
Baro	678.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	17.6	mm/Hg	(-)
PO2t	156.0	mm/Hg	(-)
pht	7.074		(-)
BE	-23.4		(-)
BE(act)	-24.0		(-)
BEecf	-25.3		(-)
BB	21.9		(-)
SO2(c)	98.0		(-)
cHCO3	5.2		(-)
ctCO2(B)	5.3		(-)
ctCO2(P)	13.0		(-)
RI	0.0		(-)
a/ AO2	100.0		(-)
AaDO2	0.0		(-)
PAO2	167.0		(-)
Qs/ Qt	2.74		(-)
Lac	17.3		(-)

NIT. 800.191.915-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y que reposa en medio físico de conservación legal y

O2Hb	97.1		(95.0-99.0)
COHb	1.1		(0.5-2.5)
HHb	1.2		(1.0-5.0)
MetHb	0.6		(0.4-1.5)
indp-f	795.2	mmHg	(-)
A-pH	7.049	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	19.2		(35.0-45.0)
A-pO2	167.0		(80.0-100.0)
A-SO2	98.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	26.4		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:39	ACIDOSIS METABOLICA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:04	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:04 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

WBC	20.91	X10◆/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.69	X10*6/ uL	(4.10-5.20)
HGB	9.20	g/dl	(12.00-16.00)
HTO	30.00	%	(36.00-46.00)
VCM	81.30	fl	(80.00-99.00)
HCM	24.90	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.70	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	60	10◆/uL	(150-450)
RDW-SD	61.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	21.90	%	(11.00-16.00)
MPV	----	fL	(9.00-12.00)
NEU%	79.80	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	16.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	2.00	%	(0.00-12.00)
EO%	1.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	16.69	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	3.49	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.42	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.22	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.09	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.42		(-)
IG%	2.00		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:04	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:19 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD 2015-09-13 17:04	POTASIO

182

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:19 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

K	6.61	meq/l	(3.50-5.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:04	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:19 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Cl	102.60	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:04	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:19 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Mg	4.22	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:06	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:19 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CRE	0.94	mg/dl	(0.50-0.90)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 17:07	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 18:19 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

BUN	15.08	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:02:14	TIMEPOSD MUY PROLONGADOS, ACIDO LACTIOCO MUY ELEVADO.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:39	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:25 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

WBC	11.46	X10◆/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.91	X10*6/ uL	(4.10-5.20)
HGB	8.10	g/dl	(12.00-16.00)
HTO.	25.10	%	(36.00-46.00)
VCM	86.30	fl	(80.00-99.00)
HCM	27.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	38	10◆/uL	(150-450)
RDW-SD	51.40	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.00	%	(11.00-16.00)
MPV	8.50	fL	(9.00-12.00)
NEU%	73.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	20.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.10	%	(0.00-12.00)
EO%	0.40	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)

NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

NEUT#	8.47	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.29	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.58	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.05	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.07	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.27		(-)
IG%	2.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEIA MARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:39	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:39 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Cl	100.50	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEIA MARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:39	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:39 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CRE	0.98	mg/dl	(0.50-0.90)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEIA MARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:39	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:39 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

K	8.33	meq/l	(3.50-5.00)	RSEULTADO VERIFICADO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEIA MARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:39	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:39 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Na	140.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEIA MARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:40	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:39 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

BUN	14.70	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEIA MARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:40	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:39 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CA	7.51	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEI AM ARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

189

FECHA DE SOLICITUD: 2015-09-13 20:47	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2015-09-13 21:42 - FIRMADO POR: MONICA RUBIELA DE LOS RIOS VELEZ - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	35.0		(-)
Baro	674.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	23.1	mm/Hg	(-)
PO2t	126.8	mm/Hg	(-)
pht	7.254		(-)
BE	-15.8		(-)
BE(act)	-15.9		(-)
BEecf	-17.3		(-)
BB	29.5		(-)
SO2(c)	98.2		(-)
cHCO3	10.3		(-)
ctCO2(B)	10.0		(-)
ctCO2(P)	11.0		(-)
RI	107.0		(-)
a/AO2	48.4		(-)
AaDO2	147.7		(-)
PAO2	286.2		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	276.9	mmHg	(-)
A-pH	7.227	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	25.2		(35.0-45.0)
A-pO2	138.5		(80.0-100.0)
A-SO2	97.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	23.2		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2015-09-14 04:01:43	TROMBOCITOPEI AM ARCADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

Fecha: 2015-09-13 13:40 Usuario: MARIA ISABEL LONDOÑO LOPEZ Programacion: 110531

REGISTRO PRE-OPERATORIO

PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal:	Bueno
	Cabello:	Bueno
	Uñas:	Bueno
	Dientes:	Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista:	Bueno
	Oido:	Bueno
	Habla:	Bueno
	Movilidad:	Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Ansioso	
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado:	SI
	Limpieza en casa:	SI

Clínica San Francisco S.A.
NIT. 900.191.910-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con autorización legal y custodia de la clínica.

INFORMACION PREVIA	Informaci؟n previa: Exacta
SONDAS	NO
VENDAJES	NO
DRENAJES	SI Cu؟l? vesical
LEV	SI Cu؟l? 500cc de ssn Ubaci؟n Venopunci؟n: msi Estado: permeables
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa: SI
ALERGIAS	NO
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base: NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO
AYUNO	SI
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones: NO

Fecha:2015-09-14 01:07 Usuario:RITA MERCEDES VERA DELGADO Programacion:110535	
REGISTRO PRE-OPERATORIO	
PROCEDENCIA	Urgencia
HIGIENE	Corporal: Bueno Cabello: Bueno Uñas: Bueno Dientes: Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Malo Oido: Malo Habla: Malo Movilidad: Malo
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo
NIVEL DE CONCIENCIA	Inconciente
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: NO Limpieza en casa: NO
INFORMACION PREVIA	Informaci؟n previa: Exacta
SONDAS	SI Cu؟l? vesical a cistoflo con salrida de orina hematurica
VENDAJES	NO
DRENAJES	NO
LEV	SI Cu؟l? hartman 1000cc Ubaci؟n Venopunci؟n: cateter central derecho Estado: permeables
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa: SI
ALERGIAS	NO
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base: NO

190

PERTENENCIAS PERSONALES	NO
AYUNO	SI
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones: NO

LISTADO DE NOTAS OPERATORIAS

13:44 - frba01 - FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO

PROCEDIMIENTOS

740100	CES◆REA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	CC 16363572	Cirujano Principal
AYUDANTE	JOSEPH ANDERSON BENAVIDES MORILLO	CC 1116247493	
CIRCULANTE	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	CC 38795210	
OTROS PROFESIONALES	JAIME ORTIZ VALDERRAMA	CC 16357735	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2015-09-13
HORA INICIO	13:20	DURACIÓN	25 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

O689 TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

RN VIVO MASCULINO APGAR 4-6 LIQUIDO CLARO PLACENTA GRADO 3 ANEXOS NORMALES SE REALIZA CESAREA TIPO KERR SIN COMPLICACIONES SE CIERRA POR PLANOS RECUENTO COMPLETO

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

SE REALIZA CESAREA TIPO KERR SIN COMPLICACIONES SE CIERRA POR PLANOS RECUENTO COMPLET

2015-09-13

CLINICA San Francisco S.A.
NIT. 800.191.911-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

18:34 - frba01 - FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO

PROCEDIMIENTOS

684000	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO	CC 16363572	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	ANDR$S FELIPE VEL$SQUEZ TAFUR	CC 71336296	
AYUDANTE	GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO	CC 14796953	
INSTRUMENTADOR	DIANA CAROLINA BETANCOURT MAYOR	CC 29775137	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA YEPES CANO	CC 1112299651	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2015-09-13
HORA INICIO	17:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

D62X ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN

D65X COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

UTERO CON ATONICA UTERINA SIN SANGRADO DE RAFIAS HEMOPERITONEO DE 1200 CC SANGRADO DE PARED ABDOMINAL SE REALIZA HISTERECTOMIA SUBTOTAL SIN COMPLICACIONES SE DRENA HEMOPERITONEO SE LAVA CAVIDAD SE DEJA EMPAQUETADO LECHO QUIRURGICO CON 3 COMPRESAS SE CIERRA FASCIA PIEL SOLO PUNTOS DE AFRONTAMIENTO

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

SE ENCONTRO PACIENTE EN CID CON HEMOPERITONEO Y ATONIDA UTERINA POR LO QUE SE REALIZA HISTERECTOMIA SUBTOTAL Y EMPAQUETAMIENTO DRENAJE DE HEMOPERITOENO HEMOSTASIA

MATERIAL ENVIADO

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO SI No. MUESTRAS 1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

UTERO

RESULTADOS DE APOYO DIAGNOSTICOS

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA

FECHA	HALLAZGOS
2015-09-14	00:10 frba01 - FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO paciente se lleva a cirugia por hemoperitoneo se encontro hemoperitoneo de 2000 cc aproximandamente y sangrado en capa abdominal y del lecho de histerectomia se revisa hemostasia se colocan algunos puntos hemostaticos se drena hemoperitoneo se empaca con 4 compresas no complicaciones se deja abdomen abierto paciente presento paro en cirugia que salio paciente muy mal estado general
2015-09-13	18:08 frba01 - FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO se lleva paciente a laparotomia encontrando hemoperitoneno 1200cc no se encontrol sitio de sangrado activo de cavidad tenia en piel sangrado activo en capa utero atonico que empieza a producir sangrado vaginal rafias utterinas normales se toca superficie hepatica se siente normal se realiza histerectomia subtotal sin complicaciones se revisa hemostasia se decide empaquetar lecho quirurgico con 3 compresas se cierra fascia se afronta piel paciente antes de iniciar el acto quirurgico presenta paro que sale con reanimacion luego se procede a realizar cirugia

ALDRETES CERRADOS

FECHA INGRESO A RECUPERACIÓN: 14:28 del 2015-09-13 USUARIO APERTURA: DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ

DETALLE

FECHA REGISTRO	2015-09-13 14:05 dear01	2015-09-13 20:41 saye02
ACTIVIDAD	Mueve 4 extremidades voluntariamente (a solicitud)	Mueve 4 extremidades voluntariamente (a solicitud)
RESPIRACION	Disnea o limitaci$n de la respiraci$n	Disnea o limitaci$n de la respiraci$n
CIRCULACION	T.A +/- 20% del nivel preanest$sico	T.A +/- 20% del nivel preanest$sico

CONCIENCIA	Despierta al llamado	Despierta al llamado
SATURACION	P◆lido (SaO2 > 90% con O2)	P◆lido (SaO2 > 90% con O2)
PUNTAJE	7/10	7/10

PUNTAJE DE ALDRETE AL CERRAR: 7/10 | ESTADO DEL PACIENTE AL SALIR: RECUPERADO

OBSERVACIONES: paciente que se envia a uci como urgencia vital

FECHA CIERRE: 2015-09-13 21:43:11-05 USUARIO CIERRE: SANDRA MILENA YEPES CANO

FECHA ORDEN SALIDA: 2015-09-13 21:44:23-05
ORDEN SALIDA: UCI
RESPONSABLE: ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
TARJETA PROFESIONAL: 76 787 / 2004

N.T. 890.181.615-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

2015-09-11

15:59 SERVICIO: HOSPITALIZACI◆N
JOSE DE JESUS ROJAS ARANGO - ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - Respuesta Interconsulta

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA, NIEGA SANGRADOS, AFEBRIL, SIN ACTIVIDAD UTERINA

H. OBJETIVO: TA:130/70 FC:80 FR:20 T◆:36.2 PACIENTE LUCIDA, COLABORADORA, UBICADA EN SUS 3 ESFERAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON FUVIU, FCF +, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITOURINARIO SE OMITE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CPAILAR < 2 SEGUNDOS

ANÁLISIS: PACIENTE QUE ACUDE A CONTROL POR SINDROME ANEMICO, EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION SE ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE SOLICITAN PARACLINICOS DONDE SE EVIDENCIA: CREATININA 0.45, CREATINURIA 11.6, ACIDO URICO 4.16, TGO 15.3, TGP 6.07, LDH 181, HEMOGRAMA CON HB 8.20, HTO 26.9, PLT 168, MICROALBUMINURIA 40.1 RELACION CREATININA-CREATINURIA + 3.4, SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA COMPLEMENTAR ESTUDIOS.

PLAN: HOSPITALIZACION

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☐

2015-09-12

SERVICIO: HOSPITALIZACI◆N

04:56 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: CESAR GAVIRIA SALAZAR - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: LAURA JANETH ARIZA SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE SV: TA 138/94 FC 78 FR 19 TEMP 36.5 SATO 98% MUCOSAS SEMISECAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SINCRONICOS CON EL PULSO SIN SOPLOS. PULMONES NORMOVENTILADOS. SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DE HIPOGASTRIO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO BIEN TOLERADO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. EXT MOVILES Y SIMETRICAS SIN EDEMA LLENADO CAPILAR < 2 SEG SNC SIN DEFICIT MOTOR Y/O SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 36.2 SS; EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON REPORTE DE PARACLICOS AU: 4.16; CRE 0.45; CREATINURIA 11.67; LDH 181.60; CUADRO HEMATICO: HGB 8.20 G/DL; HTO 26.90 PLAQ 168; MICROALBUMINURIA 40.1 MG/G; TGO 15.34; TGP 6.07; RELACION MICROALBUMINURIA-CREATINURIA (+) 3.4. SE SOLICITAN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA ADOPTAR CONDUCTA.

PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO, VIGILANCIA MATERNO FETAL, CONTROL DE SIGNOS VITALES.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☐

08:43 SERVICIO: HOSPITALIZACI◆N
FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO - ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO VIA ORAL, ASINTOMATICA, AFEBRIL, BUEN ESTADO ANIMICO

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE SV: TA 130/70 FC 72 FR 18 TEMP 36.7 SATO 98% MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SINCRONICOS CON EL PULSO SIN SOPLOS. PULMONES NORMOVENTILADOS. SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DE HIPOGASTRIO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO BIEN TOLERADO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. EXT MOVILES Y SIMETRICAS SIN EDEMA LLENADO CAPILAR < 2 SEG SNC SIN DEFICIT MOTOR Y/O SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 36.2 SS; EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON REPORTE DE PARACLICOS AU: 4.16; CRE 0.45; CREATINURIA 11.67; LDH 181.60; CUADRO HEMATICO: HGB 8.20 G/DL; HTO 26.90 PLAQ 168; MICROALBUMINURIA 40.1 MG/G; TGO 15.34; TGP 6.07; RELACION MICROALBUMINURIA-CREATINURIA (+) 3.4. TIENE PENDIENTE RECOLECCION DE PROTEINA EN ORINA DE 24 HORAS, CONSIDERAR EGRESO CON RESULTADO DE PARACLINICO CON CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA Y ORDEN DE HIERRO PARENTERAL

PLAN: PENDIENTE RECOLECCION PROTEINURIA 24 HR DE SER NEGATIVA CONSIDERAR EGRESO MEDICO CON HIERRO PARENTERAL Y CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☐

21:47 SERVICIO: HOSPITALIZACIۥN
PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: FRANCISCO JAVIER ORTIZ HERRERA - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: ISABEL CRISTINA MENDOZA CUERO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, ASINTOMATICA

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE SV: TA 140/90 Y TA 120/90 FC 66 FR 20 TEMP 36.4 SATO 98% MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SINCRONICOS CON EL PULSO SIN SOPLOS. PULMONES NORMOVENTILADOS. SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABDOMEN UTERO GRAVIDO NO REACTIVO FUVC FCF (152X) MOVIMIENTOS FETALES (+) GU SE OMITE TV EXT SIN EDEMAS ROT ++/++++ SNC SIN DEFICIT

ANÁLISIS: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 36.3 SS; HOSPITALIZADA POR TAHE CIFRAS FLUCTUACTES DE TA NO SINTOMAS DE VASOESPSMO NI CIFRAS DE SEVERIDAD ARO POR ANTECEDENTE DE SX ANEMICO EN MANEJO CON HIERRO PARENTERAL (SEGUNDA DOSIS EL 11/09/15) ; RELACION MICROALBUMINURIA-CREATINURIA (+) 3.4 -- PROTEINURIA EN 24 HORAS (+) DE 437--PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS EN DESCNESO INICAL DE 168 HOY 148

PLAN: CONTROL ESTRICTO DE TA SS PERFIL TOXEMICO DE CONTROL SE EXPLICA DX A LA PACIENTE Y SU ACOMPA◆ANTE

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☐

08:26 SERVICIO: HOSPITALIZACIۥN
PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: FRANCISCO JAVIER ORTIZ HERRERA - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: OSCAR EDUARDO ESPINAL GUTIERREZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE, TOLERA VIA ORAL, NIEGA SINTOMAS, AFEBRIL

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE SV: TA 138/78 FC 76 FR 20 T◆ 36.7 SATO 97% MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREAGREGADOS. ABDOMEN UTERO GRAVIDO, NO REACTIVO, FUVC FCF (144X), MOVIMIENTOS FETALES (+), SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, G/U: SE OMITE TV, EXTREMIDADES, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, ROT ++/++++ SNC SIN DEFICIT

ANÁLISIS: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 36.3 SS; HOSPITALIZADA POR TAHE CIFRAS FLUCTUACTES DE TA, SIN SINTOMAS DE VASOESPSMO, NI CIFRAS DE SEVERIDAD, ARO POR ANTECEDENTE DE SX ANEMICO EN MANEJO CON HIERRO PARENTERAL (SEGUNDA DOSIS EL 11/09/15) ; RELACION MICROALBUMINURIA-CREATINURIA (+) 3.4 REPORTE DE PROTEINURIA EN 24 HORAS (+) DE 437, PERFIL TOXEMICO CON PLAQUETAS EN AUMENTO. INICIAL DE 168 AYER 148 HOY 158

PLAN: CONTINUAR VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS, MUCHAS GRACIAS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☐

2015-09-13

10:53 SERVICIO: HOSPITALIZACIۥN
FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO - ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (Tratante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTE ASIUNTOMATICA SIN EVIDENCIA DE SINTOMAS NEUROHIPERTENSIVOS

H. OBJETIVO: SV: TA 130/70 FC 77 FR 18 T◆ 36.7 SATO 98 % ORL: NORMAL , ABD: MOVIMIENTOS FETALES (+), FCF 150 SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, G/U: SE OMITE TV, EXTREMIDADES, SIN EDEMAS, ROT ++/++++ SNC SIN DEFICIT NO FOCLAIZACION

ANÁLISIS: PACIENTE G1P0 CON EMBARAZO DE 36.3 SS; THE PEE LEVE SIN ALTERACION DE CIFRAS TENSIONALES NI ALTERACION DE PARACLINICOS POR LO CUAL SE DECIDE DAR D E ALTA

PLAN: DAR D E ALTA SE EXPL◆ICA QUE ANTE LA PRESENCIA D E SIGNOS DE ALARMA DEBE RECONSULTAR DE MANERA INMEDIATA SE INDICA CONTROL DE PARACLINICOS EN 48 HORAS DEBE ASISTRI POR EL SERVICIO DE URGENCIAS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑

11:49 SERVICIO: HOSPITALIZACIۥN
MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: SE RECIBE LLAMADO DE PACIENTE QUIEN REFIERE CEFALEA INTENSA TA 160/90 MMHG, FC 102 XMIN, FR 18 XMIN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, UTERO GRAVIDO CON FCF 150 X MIN, TV: SE OMITE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, HIPERREFLEXICA +++/++++ CONCIENTE ALERTA ORIENATDA SIN DEFICIT APARENTE SE INICIA SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, SE COMENTA PACIENTE CON GINECOLOGO DE TURNO DR BARONA QUIEN ORDENA REMISION POR NO CUPO EN UCIN

192

H. OBJETIVO: SE RECIBE LLAMADO DE PACIENTE QUIEN REFIERE CEFALEA INTENSA TA 160/90 MMHG, FC 102 XMIN, FR 18 XMIN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, UTERO GRAVIDO CON FCF 150 X MIN, TV: SE OMITE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, HIPERREFLEXICA +++/++++ CONCIENTE ALERTA ORIENATDA SIN DEFICIT APARENTE SE INICIA SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, SE COMENTA PACIENTE CON GINECOLOGO DE TURNO DR BARONA QUIEN ORDENA REMISION POR NO CUPO EN UCIN

ANÁLISIS: SE RECIBE LLAMADO DE PACIENTE QUIEN REFIERE CEFALEA INTENSA TA 160/90 MMHG, FC 102 XMIN, FR 18 XMIN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, UTERO GRAVIDO CON FCF 150 X MIN, TV: SE OMITE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, HIPERREFLEXICA +++/++++ CONCIENTE ALERTA ORIENATDA SIN DEFICIT APARENTE SE INICIA SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, SE COMENTA PACIENTE CON GINECOLOGO DE TURNO DR BARONA QUIEN ORDENA REMISION POR NO CUPO EN UCIN

PLAN: SE RECIBE LLAMADO DE PACIENTE QUIEN REFIERE CEFALEA INTENSA TA 160/90 MMHG, FC 102 XMIN, FR 18 XMIN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, UTERO GRAVIDO CON FCF 150 X MIN, TV: SE OMITE, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, HIPERREFLEXICA +++/++++ CONCIENTE ALERTA ORIENATDA SIN DEFICIT APARENTE SE INICIA SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, SE COMENTA PACIENTE CON GINECOLOGO DE TURNO DR BARONA QUIEN ORDENA REMISION POR NO CUPO EN UCIN

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑

12:23 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
MILTON FABIAN VASQUEZ MARTINEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON PROTEINURIA EN TIRA REACTIVA UNA CRUZ (+), CON MEJORIA DE LA CEFALEA CON EL INICIO DE LA INFUSION LABETALOL Y SULFATO DE MAGNESIO, CON TA 132/66, MEJORIA DE SU ESTADO ANIMICO, CONTINUA EN PROCESO DE REMISION

H. OBJETIVO: PACIENTE CON PROTEINURIA EN TIRA REACTIVA UNA CRUZ (+), CON MEJORIA DE LA CEFALEA CON EL INICIO DE LA INFUSION LABETALOL Y SULFATO DE MAGNESIO, CON TA 132/66, MEJORIA DE SU ESTADO ANIMICO, CONTINUA EN PROCESO DE REMISION

ANÁLISIS: PACIENTE CON PROTEINURIA EN TIRA REACTIVA UNA CRUZ (+), CON MEJORIA DE LA CEFALEA CON EL INICIO DE LA INFUSION LABETALOL Y SULFATO DE MAGNESIO, CON TA 132/66, MEJORIA DE SU ESTADO ANIMICO, CONTINUA EN PROCESO DE REMISION

PLAN: PACIENTE CON PROTEINURIA EN TIRA REACTIVA UNA CRUZ (+), CON MEJORIA DE LA CEFALEA CON EL INICIO DE LA INFUSION LABETALOL Y SULFATO DE MAGNESIO, CON TA 132/66, MEJORIA DE SU ESTADO ANIMICO, CONTINUA EN PROCESO DE REMISION

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑

13:15 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO - ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON HC ANOTADA CON PEE QUE PRESENTO CIFRAS DE SEVERIDAD POR LO CUAL SE MANEJO CON ANTIHIPERTENSIVOS

H. OBJETIVO: PACINETE CON SV ESTABLES TA 80/50 FC 120 FR 22 ORL: MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS ANICTERICAS CP: RSCSRS NO SOPLOS A NIVEL PULMONAR NO PRESENCIA D E RUIDOS SOBREGAREGAODS ABD: MOV FETALES PRESENTES FCF POS 88 TV: CUELLO POSTERIOR SIN CAMBIOS EXT: NO EDEMAS SNC: SIN DEFICI T NEUROLOGICO SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

ANÁLISIS: PACINETE A QUEIN S E REALIZA RASTREO ECOGRAFOICO Y EVIDENCIA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO POR LO CUAL SE DECIDE EVACUAR POR VI A ALTA CESAREA DE EMERGENCIA

PLAN: PREPARAR PARA CX CESAREA D E EMERGENCIA POR ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO, S E INFORMA A UCI NEONATAL ESTADO DE EMERGENCIA Y QUE REQUIERE SER EVACUADA DE EMERGENCIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑

Certifica que el presente documento es impresión del original de la historia clínica del paciente y que reposa en medio magnético, con validez legal y jurídica

17:04 SERVICIO: CIRUGÍA
FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO - ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN EL POSTQUIRURGICO INMEDIATO EN RECUPERACION PRESENTO ATONIA UTERINA QUE MEJORO CON MANEJO CON OXITICINA Y MASAJE UTERINO 2PM CON BUENA RESPUESTA ORINA CONCENTRADA NO HEMATURICA PACIENTE QUIE NO HA TENIDO UNA RECUPERACION ADECUADA PERSISTE HIPOTENSA Y PRESENTA HEMATURIA FRANCA NO TIENE SANGRADO VAGINAL PACIENTE CON PLAQETAS EN DESCENSO Y HB INICIAL DE 6 Y CONTROL DE 4.5 GR PKS DE 65000 Y BAJAN A 50 MIL CON ALTERACION DEL SENSORIO Y DESHIDRATADA A PESAR DEL MANEJO POR ANESTESIA DE SU ESTADO HEMODIANMICO SE NOTA CON ALTERACION DEL SENSORIO POLIPNEICA TA 52/34MM PULSO 121 PULSO DEBRIL HERIDA CON EQUIMIOSIS SE REVISA CON ECOGRAFO Y SE OBSERVA ABUNDANTE LIQUIDO EN CAVIDAD NO ES CLARO SU CUADRO SE PIENSA ADEMAS EN SANGRADO INTRAABDOMINAL POSIBLEMENTE UTERINO VS POR TROMBOCITOPENIA Y CID SE DECIDE CON ANESTESIOLOGIA TRANSFUNDIR PLAQUETAS Y PLASMA SE HARA LAPAROTOMIA DE REVISION

H. OBJETIVO: OXITICINA Y MASAJE UTERINO 2PM CON BUENA RESPUESTA ORINA CONCENTRADA NO HEMATURICA PACIENTE QUIE NO HA TENIDO UNA RECUPERACION ADECUADA PERSISTE HIPOTENSA Y PRESENTA HEMATURIA FRANCA NO TIENE SANGRADO VAGINAL PACIENTE CON PLAQETAS EN DESCENSO Y HB INICIAL DE 6 Y CONTROL DE 4.5 GR PKS DE 65000 Y BAJAN A 50 MIL CON ALTERACION DEL SENSORIO Y DESHIDRATADA A PESAR DEL MANEJO POR ANESTESIA DE SU ESTADO HEMODIANMICO SE NOTA CON ALTERACION DEL SENSORIO POLIPNEICA TA 52/34MM PULSO 121 PULSO DEBRIL HERIDA CON EQUIMIOSIS SE REVISA CON ECOGRAFO Y SE OBSERVA ABUNDANTE LIQUIDO EN CAVIDAD NO ES CLARO SU CUADRO SE PIENSA ADEMAS EN SANGRADO INTRAABDOMINAL POSIBLEMENTE UTERINO VS POR TROMBOCITOPENIA Y CID SE DECIDE CON ANESTESIOLOGIA TRANSFUNDIR PLAQUETAS Y PLASMA SE HARA LAPAROTOMIA DE REVISION

ANÁLISIS: PACIENTE MAL ESTADO GENERAL CON CUADRO NO CLARO CON COMPROMISO HEMODIANMICO IMPORTANTE CON LLENE CAPILAR RETARDADO CON ALTO RIESGO DE MUERTE SE HARA TODO LO POSIBLE EN REANIMACION Y BAJAR A UCI

PLAN: PACIENTE MAL ESTADO GENERAL CON CUADRO NO CLARO CON COMPROMISO HEMODIANMICO IMPORTANTE CON LLENE CAPILAR RETARDADO CON ALTO RIESGO DE MUERTE SE HARA TODO LO POSIBLE EN REANIMACION Y BAJAR A UCI

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑
O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC	☐

SERVICIO: CIRUGIA

20:11 ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA (Interconsultante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: SE ATIENDE URGENCIA VITAL FETAL, PACIENTE CON BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA EN PACIENTE DON DIAGNOSTICO DE PREECLAMPSIA, EN EL MOMENTO DE VALORACION EN PISOS CON CEFALEA, PREVIAMENTE MANEJO DE INTERVENCION SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, PACIENTE ANTE URGENCIA SE DA ANESTESIA GENERAL,EXTRACCION DE FETO NACIDO VIVO, SIN COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS INICIALES, PREVIAMENTE ANEMICA, RESERVADA GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, INICIALMENTE CON PRESIONES L◆MITES PREOPERATORIAS, NO SANGRADO PREOPERATORIO. MANEJO DE HEMORRAGIA POSTPARTO INTRAOPERATORIA OXITOCINA 10 U INFUSI◆N, CON ◆TERO T◆NICO INICIAL. EN RECUPERACI◆N SE ATIENDE LLAMADO EN CONJUNTO CON GINEC◆LOGO POR SANGRADO VAGINAL ACTIVO, SE REALIZA MASAJE UTERINO Y REVISI◆N DE CAVIDAD, SIN SANGRADO ACTIVO P◆STPROCEDIMIENTO, CON BUENA INVOLUCI◆N UTERINA PACIENTE PREVIAMENTE SE SOLICIT◆ CRUCE DE GL◆BULOS ROJOS EMPAQUETADOS, HEMOGLOBINA CONTROL POSTOPERATORIA, EVIDENCI◆NDOSE HB DE 6,5 POR LO CU◆L SE DA ORDEN TRANSFUSIONAL, ADICIONALMENTE SE ENCUENTRA TROMBOCITOPENIA 65000 PLAQUETAS, SE SOSPECHA HELLP, SE ACTIVA ALARMA, SE SOLICITA UCI CONFIRMADA, DISPONIBILIDAD DE PLAQUETAS, SE RESERVA SANGRE, PLASMA FRESCO CONGELADO, EN EL MOMENTO NO CRIOPRECIPITADO, PACIENTE CON INESTABILIDAD POSTOPERATORIA, SE PASAN BOLOS TITULADOS DADA PREECLAMPSIA HASTA LLEGAR A 1500 CC SIN RESPUESTA, SE CANULA VENA 14 DE REANIMACI◆N ANTEBRAQUIAL BAJO GU◆A ECOGR◆FICA Y SE PREPARA PARA CANULACI◆N LINEA ARTERIAL, PALIDEX MUCOCUT◆NEA, TIEMPOS DE LLENADO PROLONGADOS. Y SE ACTIVA CODIGO TRANSFUSIONAL, SE DA ORDEN DE DESCONGELAR PLASMA FRESCO, NO RESPUESTA A CRISTALODIES INICIALES, SE VALORA CON GINEC◆LOGO POSIBILIDADES ALTERNAS, SE INICIA SOPORTE NORADRENERGICO SIN RESPUESTA, LLEGA SEGUNDO CONTROL PRETRANSFUSION HV 4,5 PLAQUETAS EN DESCENSO, SE PASA A CIRUGIA, SE TOMA ECO ABDOMINAL EN SITIO CON L◆QUIDO LIBRE EN 4 CUADRANTES, POR LO CUAL SE CONTEMPLA REVISION QUIRURGICA, LLLEGAN PLAQUETAS Y PAQUETE TRANSFUSIONAL ADICIONAL SOLICITADO, DADA REFRACTARIEDAD, SE SOLICITA GELATINA PREINDUCCION, PREOXIGENACION, INDUCCION KETAMINA SUCCINILCOLINA POR INESTABILIDAD, CURSANDO CON BRADICARDIA, ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, ATROPINA 1MG, ADRENALINA 1 MG, REANIMACION 2 MINUTOS CON COMPRESIONES SALIENDO Y RETORNANDO A RITMO, SE INICIA CIRUGIA CONTINUA REANIMACION TRANSOPERATORIA Y POSTOPERATORIA, 6 U PLASMA FRESCO CONGELADO 6 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS DURANTE TODO EL PROCESO DE REANIMACION, 1 POOL DE PLAQUETAS, DADA REFRACTARIEDAD CATECALOMINERGICA SE COLOCA BICARBONATO CON MEJORIA, GLUCONATO DE CALCIO (NO DISPONIBILIDAD DE CLORURO), SE REALIZO REANIMACION 1-1-1, PACIENTE MEJORIA DE PARAMETROS HEMODINAMICOS, DISMINUCION DE REQUERIMIENTO VASOPRESOR, DURANTE PROCESO SE RALIZA CANULACION DE LINEA ARTERIAL VIA ECOGRAFICA, CATETER VENOSO CENTRA PUNCION UNICA EN PLANO INFRACLAVICULAR, PARACLINICOS TRANSOPERATORIOS SE OBSERVA TP, TPT MUY PROLONGADOS, ESTAN PENDIENTES TIEMPOS POSTPLASMA, DURANTE PROCESO DE REANIMACION HB EN ASCENSO, ACIDEMIA METABOLICA SEVERA CON HIPOPERFUSION PARAMETRO DE REANIMACION LACTATO INICIAL 18 EB -13 PH 7, 02. PENDIENTE G.A. Y LACTATO CONTROL POSTREANIMACION. REQUIERE CONTINUAR VIGILANCIA DE DIURESIS, LA CU◆L PERSISTE HEMAT◆RICA Y OLIG◆RICA.. SE ENTREGA A UCI INTUBADA CON PARAMETROS DE SOPORTE EN DESCENSO CON MEDIAS PROMEDIO DE 70 A 80.. CONTINUARA EN PROCESO DE REANIMACION YA INSTAURADO. CIRUGIA SE REALIZA HISTERECTOMIA Y EMPAQUETAMIENTO CON 3 COMPRESAS SE ENCUENTRA UTERO ATONICO, DRENAJE INICIAL 600 CC DE HEMOPERITONEO, MAS COMPRESAS SANGRADO INTRAABDOMINAL ENTRE 1000 A 1300 CC, ALMOMENTO DE PASO A CIRUGIA CON SANGRADO VAGINAL ACTIVO. QUEDA EMPAQUETAMIENTO 3 COMPRESAS CON SANGRADO EN CAVIDAD CONTROLADO

H. OBJETIVO: SE ATIENDE URGENCIA VITAL FETAL, PACIENTE CON BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA EN PACIENTE DON DIAGNOSTICO DE PREECLAMPSIA, EN EL MOMENTO DE VALORACION EN PISOS CON CEFALEA, PREVIAMENTE MANEJO DE INTERVENCION SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, PACIENTE ANTE URGENCIA SE DA ANESTESIA GENERAL,EXTRACCION DE FETO NACIDO VIVO, SIN COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS INICIALES, PREVIAMENTE ANEMICA, RESERVADA GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, INICIALMENTE CON PRESIONES L◆MITES PREOPERATORIAS, NO SANGRADO PREOPERATORIO. MANEJO DE HEMORRAGIA POSTPARTO INTRAOPERATORIA OXITOCINA 10 U INFUSI◆N, CON ◆TERO T◆NICO INICIAL. EN RECUPERACI◆N SE ATIENDE LLAMADO EN CONJUNTO CON GINEC◆LOGO POR SANGRADO VAGINAL ACTIVO, SE REALIZA MASAJE UTERINO Y REVISI◆N DE CAVIDAD, SIN SANGRADO ACTIVO P◆STPROCEDIMIENTO, CON BUENA INVOLUCI◆N UTERINA PACIENTE PREVIAMENTE SE SOLICIT◆ CRUCE DE GL◆BULOS ROJOS EMPAQUETADOS, HEMOGLOBINA CONTROL POSTOPERATORIA, EVIDENCI◆NDOSE HB DE 6,5 POR LO CU◆L SE DA ORDEN TRANSFUSIONAL, ADICIONALMENTE SE ENCUENTRA TROMBOCITOPENIA 65000 PLAQUETAS, SE SOSPECHA HELLP, SE ACTIVA ALARMA, SE SOLICITA UCI CONFIRMADA, DISPONIBILIDAD DE PLAQUETAS, SE RESERVA SANGRE, PLASMA FRESCO CONGELADO, EN EL MOMENTO NO CRIOPRECIPITADO, PACIENTE CON INESTABILIDAD POSTOPERATORIA, SE PASAN BOLOS TITULADOS DADA PREECLAMPSIA HASTA LLEGAR A 1500 CC SIN RESPUESTA, SE CANULA VENA 14 DE REANIMACI◆N ANTEBRAQUIAL BAJO GU◆A ECOGR◆FICA Y SE PREPARA PARA CANULACI◆N LINEA ARTERIAL, PALIDEX MUCOCUT◆NEA, TIEMPOS DE LLENADO PROLONGADOS. Y SE ACTIVA CODIGO TRANSFUSIONAL, SE DA ORDEN DE DESCONGELAR PLASMA FRESCO, NO RESPUESTA A CRISTALODIES INICIALES, SE VALORA CON GINEC◆LOGO POSIBILIDADES ALTERNAS, SE INICIA SOPORTE NORADRENERGICO SIN RESPUESTA, LLEGA SEGUNDO CONTROL PRETRANSFUSION HV 4,5 PLAQUETAS EN DESCENSO, SE

193

PASA A CIRUGIA, SE TOMA ECO ABDOMINAL EN SITIO CON L◆QUIDO LIBRE EN 4 CUADRANTES, POR LO CUAL SE CONTEMPLA REVISION QUIRURGICA, LLLEGAN PLAQUETAS Y PAQUETE TRANSFUSIONAL ADICIONAL SOLICITADO, DADA REFRACTARIEDAD, SE SOLICITA GELATINA PREINDUCCION, PREOXIGENACION, INDUCCION KETAMINA SUCCINILCOLINA POR INESTABILIDAD, CURSANDO CON BRADICARDIA, ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, ATROPINA 1MG, ADRENALINA 1 MG, REANIMACION 2 MINUTOS CON COMPRESIONES SALIENDO Y RETORNANDO A RITMO, SE INICIA CIRUGIA CONTINUA REANIMACION TRANSOPERATORIA Y POSTOPERATORIA, 6 U PLASMA FRESCO CONGELADO 6 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS DURANTE TODO EL PROCESO DE REANIMACION, 1 POOL DE PLAQUETAS, DADA REFRACTARIEDAD CATECALOMINERGICA SE COLOCA BICARBONATO CON MEJORIA, GLUCONATO DE CALCIO (NO DISPONIBILIDAD DE CLORURO), SE REALIZO REANIMACION 1-1-1, PACIENTE MEJORIA DE PARAMETROS HEMODINAMICOS, DISMINUCION DE REQUERIMIENTO VASOPRESOR, DURANTE PROCESO SE RALIZA CANULACION DE LINEA ARTERIAL VIA ECOGRAFICA, CATETER VENOSO CENTRA PUNCION UNICA EN PLANO INFRACLAVICULAR, PARACLINICOS TRANSOPERATORIOS SE OBSERVA TP, TPT MUY PROLONGADOS, ESTAN PENDIENTES TIEMPOS POSTPLASMA, DURANTE PROCESO DE REANIMACION HB EN ASCENSO, ACIDEMIA METABOLICA SEVERA CON HIPOPERFUSION PARAMETRO DE REANIMACION LACTATO INICIAL 18 EB -13 PH 7, 02. PENDIENTE G.A. Y LACTATO CONTROL POSTREANIMACION. REQUIERE CONTINUAR VIGILANCIA DE DIURESIS, LA CU◆L PERSISTE HEMAT◆RICA Y OLIG◆RICA.. SE ENTREGA A UCI INTUBADA CON PARAMETROS DE SOPORTE EN DESCENSO CON MEDIAS PROMEDIO DE 70 A 80.. CONTINUARA EN PROCESO DE REANIMACION YA INSTAURADO. CIRUGIA SE REALIZA HISTERECTOMIA Y EMPAQUETAMIENTO CON 3 COMPRESAS SE ENCUENTRA UTERO ATONICO, DRENAJE INICIAL 600 CC DE HEMOPERITONEO, MAS COMPRESAS SANGRADO INTRAABDOMINAL ENTRE 1000 A 1300 CC, ALMOMENTO DE PASO A CIRUGIA CON SANGRADO VAGINAL ACTIVO. QUEDA EMPAQUETAMIENTO 3 COMPRESAS CON SANGRADO EN CAVIDAD CONTROLADO

ANÁLISIS SE ATIENDE URGENCIA VITAL FETAL, PACIENTE CON BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA EN PACIENTE DON DIAGNOSTICO DE PREECLAMPSIA, EN EL MOMENTO DE VALORACION EN PISOS CON CEFALEA, PREVIAMENTE MANEJO DE INTERVENCION SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, PACIENTE ANTE URGENCIA SE DA ANESTESIA GENERAL,EXTRACCION DE FETO NACIDO VIVO, SIN COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS INICIALES, PREVIAMENTE ANEMICA, RESERVADA GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, INICIALMENTE CON PRESIONES L◆MITES PREOPERATORIAS, NO SANGRADO PREOPERATORIO. MANEJO DE HEMORRAGIA POSTPARTO INTRAOPERATORIA OXITOCINA 10 U INFUSI◆N, CON ◆TERO T◆NICO INICIAL. EN RECUPERACI◆N SE ATIENDE LLAMADO EN CONJUNTO CON GINEC◆LOGO POR SANGRADO VAGINAL ACTIVO, SE REALIZA MASAJE UTERINO Y REVISI◆N DE CAVIDAD, SIN SANGRADO ACTIVO P◆STPROCEDIMIENTO, CON BUENA INVOLUCI◆N UTERINA PACIENTE PREVIAMENTE SE SOLICIT◆ CRUCE DE GL◆BULOS ROJOS EMPAQUETADOS, HEMOGLOBINA CONTROL POSTOPERATORIA, EVIDENCI◆NDOSE HB DE 6,5 POR LO CU◆L SE DA ORDEN TRANSFUSIONAL, ADICIONALMENTE SE ENCUENTRA TROMBOCITOPENIA 65000 PLAQUETAS, SE SOSPECHA HELLP, SE ACTIVA ALARMA, SE SOLICITA UCI CONFIRMADA, DISPONIBILIDAD DE PLAQUETAS, SE RESERVA SANGRE, PLASMA FRESCO CONGELADO, EN EL MOMENTO NO CRIOPRECIPITADO, PACIENTE CON INESTABILIDAD POSTOPERATORIA, SE PASAN BOLOS TITULADOS DADA PREECLAMPSIA HASTA LLEGAR A 1500 CC SIN RESPUESTA, SE CANULA VENA 14 DE REANIMACI◆N ANTEBRAQUIAL BAJO GU◆A ECOGR◆FICA Y SE PREPARA PARA CANULACI◆N LINEA ARTERIAL, PALIDEX MUCOCUT◆NEA, TIEMPOS DE LLENADO PROLONGADOS. Y SE ACTIVA CODIGO TRANSFUSIONAL, SE DA ORDEN DE DESCONGELAR PLASMA FRESCO, NO RESPUESTA A CRISTALODIES INICIALES, SE VALORA CON GINEC◆LOGO POSIBILIDADES ALTERNAS, SE INICIA SOPORTE NORADRENERGICO SIN RESPUESTA, LLEGA SEGUNDO CONTROL PRETRANSFUSION HV 4,5 PLAQUETAS EN DESCENSO, SE PASA A CIRUGIA, SE TOMA ECO ABDOMINAL EN SITIO CON L◆QUIDO LIBRE EN 4 CUADRANTES, POR LO CUAL SE CONTEMPLA REVISION QUIRURGICA, LLLEGAN PLAQUETAS Y PAQUETE TRANSFUSIONAL ADICIONAL SOLICITADO, DADA REFRACTARIEDAD, SE SOLICITA GELATINA PREINDUCCION, PREOXIGENACION, INDUCCION KETAMINA SUCCINILCOLINA POR INESTABILIDAD, CURSANDO CON BRADICARDIA, ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, ATROPINA 1MG, ADRENALINA 1 MG, REANIMACION 2 MINUTOS CON COMPRESIONES SALIENDO Y RETORNANDO A RITMO, SE INICIA CIRUGIA CONTINUA REANIMACION TRANSOPERATORIA Y POSTOPERATORIA, 6 U PLASMA FRESCO CONGELADO 6 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS DURANTE TODO EL PROCESO DE REANIMACION, 1 POOL DE PLAQUETAS, DADA REFRACTARIEDAD CATECALOMINERGICA SE COLOCA BICARBONATO CON MEJORIA, GLUCONATO DE CALCIO (NO DISPONIBILIDAD DE CLORURO), SE REALIZO REANIMACION 1-1-1, PACIENTE MEJORIA DE PARAMETROS HEMODINAMICOS, DISMINUCION DE REQUERIMIENTO VASOPRESOR, DURANTE PROCESO SE RALIZA CANULACION DE LINEA ARTERIAL VIA ECOGRAFICA, CATETER VENOSO CENTRA PUNCION UNICA EN PLANO INFRACLAVICULAR, PARACLINICOS TRANSOPERATORIOS SE OBSERVA TP, TPT MUY PROLONGADOS, ESTAN PENDIENTES TIEMPOS POSTPLASMA, DURANTE PROCESO DE REANIMACION HB EN ASCENSO, ACIDEMIA METABOLICA SEVERA CON HIPOPERFUSION PARAMETRO DE REANIMACION LACTATO INICIAL 18 EB -13 PH 7, 02. PENDIENTE G.A. Y LACTATO CONTROL POSTREANIMACION. REQUIERE CONTINUAR VIGILANCIA DE DIURESIS, LA CU◆L PERSISTE HEMAT◆RICA Y OLIG◆RICA.. SE ENTREGA A UCI INTUBADA CON PARAMETROS DE SOPORTE EN DESCENSO CON MEDIAS PROMEDIO DE 70 A 80.. CONTINUARA EN PROCESO DE REANIMACION YA INSTAURADO. CIRUGIA SE REALIZA HISTERECTOMIA Y EMPAQUETAMIENTO CON 3 COMPRESAS SE ENCUENTRA UTERO ATONICO, DRENAJE INICIAL 600 CC DE HEMOPERITONEO, MAS COMPRESAS SANGRADO INTRAABDOMINAL ENTRE 1000 A 1300 CC, ALMOMENTO DE PASO A CIRUGIA CON SANGRADO VAGINAL ACTIVO. QUEDA EMPAQUETAMIENTO 3 COMPRESAS CON SANGRADO EN CAVIDAD CONTROLADO

PLAN SE ATIENDE URGENCIA VITAL FETAL, PACIENTE CON BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA EN PACIENTE DON DIAGNOSTICO DE PREECLAMPSIA, EN EL MOMENTO DE VALORACION EN PISOS CON CEFALEA, PREVIAMENTE MANEJO DE INTERVENCION SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, PACIENTE ANTE URGENCIA SE DA ANESTESIA GENERAL,EXTRACCION DE FETO NACIDO VIVO, SIN COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS INICIALES, PREVIAMENTE ANEMICA, RESERVADA GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, INICIALMENTE CON PRESIONES L◆MITES PREOPERATORIAS, NO SANGRADO PREOPERATORIO. MANEJO DE HEMORRAGIA POSTPARTO INTRAOPERATORIA OXITOCINA 10 U INFUSI◆N, CON ◆TERO T◆NICO INICIAL. EN RECUPERACI◆N SE ATIENDE LLAMADO EN CONJUNTO CON GINEC◆LOGO POR SANGRADO VAGINAL ACTIVO, SE REALIZA MASAJE UTERINO Y REVISI◆N DE CAVIDAD, SIN SANGRADO ACTIVO P◆STPROCEDIMIENTO, CON BUENA INVOLUCI◆N UTERINA PACIENTE PREVIAMENTE SE SOLICIT◆ CRUCE DE GL◆BULOS ROJOS EMPAQUETADOS, HEMOGLOBINA CONTROL POSTOPERATORIA, EVIDENCI◆NDOSE HB DE 6,5 POR LO CU◆L SE DA ORDEN TRANSFUSIONAL, ADICIONALMENTE SE ENCUENTRA TROMBOCITOPENIA 65000 PLAQUETAS, SE SOSPECHA HELLP, SE ACTIVA ALARMA, SE SOLICITA UCI CONFIRMADA, DISPONIBILIDAD DE PLAQUETAS, SE RESERVA SANGRE, PLASMA FRESCO CONGELADO, EN EL MOMENTO NO CRIOPRECIPITADO, PACIENTE CON INESTABILIDAD POSTOPERATORIA, SE PASAN BOLOS TITULADOS DADA PREECLAMPSIA HASTA LLEGAR A 1500 CC SIN RESPUESTA, SE CANULA VENA 14 DE REANIMACI◆N ANTEBRAQUIAL BAJO GU◆A ECOGR◆FICA Y SE PREPARA PARA CANULACI◆N LINEA ARTERIAL, PALIDEX MUCOCUT◆NEA, TIEMPOS DE LLENADO PROLONGADOS. Y SE ACTIVA CODIGO TRANSFUSIONAL, SE DA ORDEN DE DESCONGELAR PLASMA FRESCO, NO RESPUESTA A CRISTALODIES INICIALES, SE VALORA CON GINEC◆LOGO POSIBILIDADES ALTERNAS, SE INICIA SOPORTE NORADRENERGICO SIN RESPUESTA, LLEGA SEGUNDO CONTROL PRETRANSFUSION HV 4,5 PLAQUETAS EN DESCENSO, SE PASA A CIRUGIA, SE TOMA ECO ABDOMINAL EN SITIO CON L◆QUIDO LIBRE EN 4 CUADRANTES, POR LO CUAL SE CONTEMPLA REVISION QUIRURGICA, LLLEGAN PLAQUETAS Y PAQUETE TRANSFUSIONAL ADICIONAL SOLICITADO, DADA REFRACTARIEDAD, SE SOLICITA GELATINA PREINDUCCION, PREOXIGENACION, INDUCCION KETAMINA SUCCINILCOLINA POR INESTABILIDAD, CURSANDO CON BRADICARDIA, ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, ATROPINA 1MG, ADRENALINA 1 MG, REANIMACION 2 MINUTOS CON COMPRESIONES SALIENDO Y RETORNANDO A RITMO, SE INICIA CIRUGIA CONTINUA REANIMACION TRANSOPERATORIA Y POSTOPERATORIA, 6 U PLASMA FRESCO CONGELADO 6 UNIDADES DE GLOBULOS

San Francisco S.A.
NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

ROJOS DURANTE TODO EL PROCESO DE REANIMACION, 1 POOL DE PLAQUETAS, DADA REFRACTARIEDAD CATECALOMINERGICA SE COLOCA BICARBONATO CON MEJORIA, GLUCONATO DE CALCIO (NO DISPONIBILIDAD DE CLORURO), SE REALIZO REANIMACION 1-1-1, PACIENTE MEJORIA DE PARAMETROS HEMODINAMICOS, DISMINUCION DE REQUERIMIENTO VASOPRESOR, DURANTE PROCESO SE RALIZA CANULACION DE LINEA ARTERIAL VIA ECOGRAFICA, CATETER VENOSO CENTRA PUNCION UNICA EN PLANO INFRACLAVICULAR, PARACLINICOS TRANSOPERATORIOS SE OBSERVA TP, TPT MUY PROLONGADOS, ESTAN PENDIENTES TIEMPOS POSTPLASMA, DURANTE PROCESO DE REANIMACION HB EN ASCENSO, ACIDEMIA METABOLICA SEVERA CON HIPOPERFUSION PARAMETRO DE REANIMACION LACTATO INICIAL 18 EB -13 PH 7, 02. PENDIENTE G.A. Y LACTATO CONTROL POSTREANIMACION. REQUIERE CONTINUAR VIGILANCIA DE DIURESIS, LA CU◆L PERSISTE HEMAT◆RICA Y OLIG◆RICA.. SE ENTREGA A UCI INTUBADA CON PARAMETROS DE SOPORTE EN DESCENSO CON MEDIAS PROMEDIO DE 70 A 80.. CONTINUARA EN PROCESO DE REANIMACION YA INSTAURADO. CIRUGIA SE REALIZA HISTERECTOMIA Y EMPAQUETAMIENTO CON 3 COMPRESAS SE ENCUENTRA UTERO ATONICO, DRENAJE INICIAL 600 CC DE HEMOPERITONEO, MAS COMPRESAS SANGRADO INTRAABDOMINAL ENTRE 1000 A 1300 CC, ALMOMENTO DE PASO A CIRUGIA CON SANGRADO VAGINAL ACTIVO. QUEDA EMPAQUETAMIENTO 3 COMPRESAS CON SANGRADO EN CAVIDAD CONTROLADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC	☐
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑

SERVICIO: CIRUGIA

20:17 ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA (Interconsultante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA: PACIENTE EN POSTOPERATORIO QUEDA CON INFUSION A 3 U/HORA DE OXITOCINA... NOTA 2: PROTOCOLO DE TRANSFUSION 1-1-1 EN PROCESO TRANSFUSIONAL UNIDADES RESTANTES DE PLASMA ENTREGADA A UCI

H. OBJETIVO: NOTA ACLARATORIA: PACIENTE EN POSTOPERATORIO QUEDA CON INFUSION A 3 U/HORA DE OXITOCINA... NOTA 2: PROTOCOLO DE TRANSFUSION 1-1-1 EN PROCESO TRANSFUSIONAL UNIDADES RESTANTES DE PLASMA ENTREGADA A UCI

ANÁLISIS: NOTA ACLARATORIA: PACIENTE EN POSTOPERATORIO QUEDA CON INFUSION A 3 U/HORA DE OXITOCINA... NOTA 2: PROTOCOLO DE TRANSFUSION 1-1-1 EN PROCESO TRANSFUSIONAL UNIDADES RESTANTES DE PLASMA ENTREGADA A UCI

PLAN: NOTA ACLARATORIA: PACIENTE EN POSTOPERATORIO QUEDA CON INFUSION A 3 U/HORA DE OXITOCINA... NOTA 2: PROTOCOLO DE TRANSFUSION 1-1-1 EN PROCESO TRANSFUSIONAL UNIDADES RESTANTES DE PLASMA ENTREGADA A UCI

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC	☐
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑

2015-09-14

00:06 NOTA MEDICA DE INGRESO AL SERVICIO UCI
FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO - ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DESCRIPCION: PACIENTE SE LLEVO A RELAPAROTOMIA POR HEMOPERITONEO PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL PRESENTO 2 PAROS EN LA CIRUGIA

SERVICIO: CIRUGIA

00:38 ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA (Interconsultante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTE SHOCK HIPOVOLEMICO, CID, PREECLAMPSIA SEVERA, HELLP, POP CES◆REA EN PROTOCOLO DE TRANSFUSI◆N MASIVA, NO LOGRO DE METAS DE REANIMACI◆N. EMPAQUETADA, NO LOGRO DE METAS DE REANIMACI◆N. SOPORTE NORADRENALINA VASOPRESINA, CONDICIONES CR◆TICAS, SE PASA A CIRUGIA REVISI◆N CAVIDAD, CONTROL DE DA◆OS, EMPAQUETAMIENTO, 1800 CC DE SANGRADO EN LINER DE CAVIDAD, M◆S COMPRESAS, EN TRANSOPERATORIO, TRANSFUSI◆N 4 U GL◆BULOS ROJOS ADICIONALES, PAQUETE DE EMERGENCIA, 1 POOL DE PLAQUETAS, SOLICITUD 4 U ADICIONALES PLASMA FRESCO, DESCONGEL◆NDOSE, 1 AMPOLLA DE GLUCONATO DE CALCIO, DURANTE TRANSOPERATORIO NORADRENALINA 0,4 MCG/KG/H, VASOPRESINA 4 U/HORA. HACIA T◆RMINO DE CIRUGIA ACTIVIDAD EL◆CTRICA SIN PULSO, EVIDENCIADA CA◆DA CAPNOGRAFIA, AUSENCIA DE PULSO CENTRAL, SE INICIA REANIMACI◆N ADRENALINA 1 AMPOLLA CADA 3 MINUTOS, COMPRESIONES TOR◆CICAS, B◆SQUEDA ACTIVA DE CAUSAS, REANIMACI◆N 12 MINUTOS CON RETORNO Y ESTABILIZACI◆N, OPTIMIZACI◆N DE SOPORTE, PRECARGA, QUEDA PACIENTE CON ABDOMEN ABIERTO, BOLSA DE BOGOT◆, 4 COMPRESAS EN CAVIDAD. SE ENTREGA INTUBADO A UCI, PARA CONTINUAR PROCESO DE REANIMACI◆N, PRON◆STICO RESERVADO. SE EXPLICA A FAMILIARES NUEVAMENTE ESTADO CR◆TICO DE PACIENTE

H. OBJETIVO: ...VER EN HALLAZGO SUBJETIVO

ANÁLISIS: VER EN HALLAZGO SUBJETIVO

PLAN: ...VER EN HALLAZGO SUBJETIVO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑
O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC	☐

191

04:00 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA (Interconsultante)

H. SUBJETIVO: INGRESO A UCI

H. OBJETIVO: PACIENTE DE 16 A◆OS PROCEDENTE DE TULUA, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, INGRESA EL 11 SEP/2015, G1P0 CON EMBARAZO DE 36.2 SS , CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SINDROME ANEMICO, CONSULTO A INSTITUCION NIVEL 1 DONDE ENCUENTRAN HB 7.7 MG/DL E INICIAN MANEJO CON HIERRO PARENTERAL, Y POSTERIOR SALIDA CON HIERRO ORAL, ACUDE A CONTROL POR SINDROME ANEMICO, EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION SE ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE SOLICITAN PARACLINICOS DONDE SE EVIDENCIA: CREATININA 0.45, CREATINURIA 11.6, ACIDO URICO 4.16, TGO 15.3, TGP 6.07, LDH 181, HEMOGRAMA CON HB 8.20, HTO 26.9, PLT 168, MICROALBUMINURIA 40.1 RELACION CREATININA-CREATINURIA + 3.4, SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA COMPLEMENTAR ESTUDIOS. ESTANDO HOSPITALIZADA REFIERE CEFALEA INTENSA TA 160/90 MMHG, HIPERREFLEXICA +++/++++ CONCIENTE ALERTA ORIENATDA SIN DEFICIT APARENTE SE INICIA SULFATO DE MAGNESIO, LABETALOL, SE COMENTA PACIENTE CON GINECOLOGO , POSTERIORMENTE PRESENTA HIPOTENSION SOSTENIDA CON SIGNOS DE SUFRIMIENTO FETAL POR LO QUE ES VALORADA POR GINECOLOGIA DE TURNO QUE DECIDE LLEVAR A EVACUACION POR BRADICARDIA FETAL Y SUFRIMIENTO, HALLAZGOS CX: RN VIVO MASCULINO APGAR 4-6 LIQUIDO CLARO PLACENTA GRADO 3 ANEXOS NORMALES SE REALIZA CESAREA TIPO KERR SIN COMPLICACIONES SE CIERRA POR PLANOS RECUENTO COMPLETO , POSTERIOR A LA INTERVENCION , EN SALAS DE RECUPERACION, EN EL POSTQUIRURGICO INMEDIATO EN RECUPERACION PRESENTO ATONIA UTERINA QUE MEJORO CON MANEJO CON OXITICINA Y MASAJE UTERINO , NO HA TENIDO UNA RECUPERACION ADECUADA PERSISTE HIPOTENSA Y PRESENTA HEMATURIA FRANCA NO TIENE SANGRADO VAGINAL PACIENTE CON PLAQETAS EN DESCENSO Y HB INICIAL DE 6 Y CONTROL DE 4.5 GR PKS DE 65000 Y BAJAN A 50 MIL CON ALTERACION DEL SENSORIO Y DESHIDRATADA , POR PARTE DE ANESTESIOLOGIA DECIDE TRANSFUNDIR PLAQUETAS Y PLASMA , ES VALORADA POR GINECOLOGIA NUEVAMENTE Y REINTERVIENEN: UTERO CON ATONICA UTERINA SIN SANGRADO DE RAFIAS HEMOPERITONEO DE 1200 CC SANGRADO DE PARED ABDOMINAL SE REALIZA HISTERECTOMIA SUBTOTAL SIN COMPLICACIONES SE DRENA HEMOPERITONEO SE LAVA CAVIDAD SE DEJA EMPAQUETADO LECHO QUIRURGICO CON 3 COMPRESAS SE CIERRA FASCIA PIEL SOLO PUNTOS DE AFRONTAMIENTO , TRASDAN A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN DONDE INGRESA EN POP INMEDIATO DE LA SEGUNDA INTERVENCION, CON CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES A LA BAJA, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO Y SOPOPRTE VASOPRESOR, ESTANDO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE DECIDE CONTINAUR TRASNFUSION YA INCIADA INTRAQUIROFANO, CON UNA UNIDAD MAS DE PLASMA, EN CONTINUACION DE TRASNFUSION MASIVA DE GLOBULOS ROJOS, PLASMA Y PLAQUETAS CON PROTOCOLO UNO A UNO, A SU INGRESO ANALISANDO EL CASO DE LA PACIENTE ENCONTRAMOS QUE INGRESA EN CONTEXTO DE UNA PREECLAMPSIA QUE PROGRESO EN SEVERIDAD, Y QUE POSTERIORMENTE CON HALLAZGOS PARACLINICOS DE HELLP, CON TRANSAMINASAS LEVEMENTE ELEVADAS, CONSUMO DE PLAQUETAS Y TIEMPOS DE COAGULACION MUY PROLONGADOS , PERO LA PACIENTE CONTINUA HACIA EL DETERIORO Y LA HIPOTENSION Y EN EVOLUCION DE COAGULOPATIA POR CONSUMO (CID), SE MEJORO APORTE HIDRICO PERO LAS CIFRAS TENSIONALES NO RECUPERAN, SE DECIDE TRASNFUNDIR 2 UI DE GLOBULOS ROJOS DEL PAQUETE DE EMERGENCIA Y SE INCREMENTAN VASOPRESORES, NOREPINEFRINA Y VASOPRESINA, ADEMAS GLUCONATO DE CALCIO, REANIMACION CON CRISTALOIDES GUIADOS POR METAS DE PROTOCOLO ACLS ACTUAL, SE SOLICTA NUEVA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA Y GINECOLOGIA, SE INTENTA COMPENSAR, SE TRASLADA NUEVAMENTE A REVISION DE CAVIDAD Y ESTANDO EN QUIROFANO PRESENTA PRIMER CODIGO PRESENCIADO, FUE INTERVENIDA NUEVAMENTE : ENCONTRANDO APROXIMADAMENTE 3 LTRS DE VOLEMIA EN CAVIDAD ABDOMINAL Y SANGRADO EN CAPA POR LO QUE DEJAN ABIERTA Y EMPAQUETADA EN QUIROFANO PRESENTA PRIMER CODIGO AZUL DE LA CUAL EXITOSAMENTE SALE, SE TRASLADA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN DONDE SE CONTINUA REANIMACION GUIADA POR METAS, Y SE TIENE UNA MEJORIA RELATIVA Y SE CONTINUA CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SOPORTE VASOPRESOR DUAL Y SOPORTE HEMATICO, PERO LA PACIENTE PRESENTA NUEVA DESCOMPENSACION A PESE DEL FUERTE SOPORTE Y PRESENTA PARADA CARDIOCEREBRO PULMONAR, POR LO QUE SE INICIA REANIMACION DEL PROTOCOLO ACLS VIGENTE GUIADA POR METAS, SIN TENER RESULTADOS POR LO QUE SE CONTINUA CON LA REANIMACION, ENTRANDO Y SALIENDO , FLUCTUANDO EN LOS RITMOS DE PARO: TV CON PULSO, Y SIN PULSO CON MANEJO DE TERAPIA ELETRICA RESPECTIVAMENTE, ENTRANDO Y SALIENDO PERMANENTEMENTE A LA CIRCULACION ESPONTANEA, SE EXTIENDE POR ESTE MOTIVO LA REANIMACION HASTA 52 MINUTOS Y FINALMENTE FALLECE A LAS 1,55 AM DEL DIA 14 DE SEPTIEMBRE, SE SOLICITA AUTOPSIA CLINICA PARA HACER CORRELACION CLINICA Y PARACLINICA, SE INFORMA A FAMILIARES Y SE DICTAMINA DECESO.

ANÁLISIS: SE FORMULA MEDICACION DE PAROS CARDIOCEREBRO RESPIRATORIO, SE DICTAMINA DECESO DE LA PACIENTE, SE SOLICTA AUTOPSIA CLINICA

PLAN: SE FORMULA MEDICACION DE PAROS CARDIOCEREBRO RESPIRATORIO, SE DICTAMINA DECESO DE LA PACIENTE, SE SOLICTA AUTOPSIA CLINICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	
O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC	

Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y de la información

09:53 SERVICIO: UCI
NATHALIA BERMUDEZ HERRERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN FALLECE HOY A LAS 1:55 AM EN TURNO ANTERIOR, LA PACIENTE REQUIERE AUTOPSIA CLINICA, EMSSANAR ASIGNA HUV COMO LUGAR DE PROCEDIMIENTO, REFIRIENDO QUE REQUIERE CERTIFICADO DE DEFUNCION DILIGENCIADO, POR LO CUAL PROCEDO A LLEVAR CERTIFICADO COMO MEDICO NO TRATANTE Y MUERTE EN ESTUDIO. CERTIFICADO DE DEFUNCION NO. 71171543-6. SE ENVIA PARA REALIZACIÓN DE AUTOPSIA CLINICA, HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO DILIGENCIADO POR PADRE Y MADRE, FORMULA MEDICA Y SE DILIGENCIA NO POS DE TRASLADO EN CARRO FUNEBRE.

H. OBJETIVO: PACIENTE QUIEN FALLECE HOY A LAS 1:55 AM EN TURNO ANTERIOR, LA PACIENTE REQUIERE AUTOPSIA CLINICA, EMSSANAR ASIGNA HUV COMO LUGAR DE PROCEDIMIENTO, REFIRIENDO QUE REQUIERE CERTIFICADO DE DEFUNCION DILIGENCIADO, POR LO CUAL PROCEDO A LLEVAR CERTIFICADO COMO MEDICO NO TRATANTE Y MUERTE EN ESTUDIO. CERTIFICADO DE DEFUNCION NO. 71171543-6. SE ENVIA PARA REALIZACION DE AUTOPSIA CLINICA, HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO DILIGENCIADO POR PADRE Y MADRE, FORMULA MEDICA Y SE DILIGENCIA NO POS DE TRASLADO EN CARRO FUNEBRE.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN FALLECE HOY A LAS 1:55 AM EN TURNO ANTERIOR, LA PACIENTE REQUIERE AUTOPSIA CLINICA, EMSSANAR ASIGNA HUV COMO LUGAR DE PROCEDIMIENTO, REFIRIENDO QUE REQUIERE CERTIFICADO DE DEFUNCION DILIGENCIADO, POR LO CUAL PROCEDO A LLEVAR CERTIFICADO COMO MEDICO NO TRATANTE Y MUERTE EN ESTUDIO. CERTIFICADO DE DEFUNCION NO. 71171543-6. SE ENVIA PARA REALIZACION DE AUTOPSIA CLINICA, HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO DILIGENCIADO POR PADRE Y MADRE, FORMULA MEDICA Y SE DILIGENCIA NO POS DE TRASLADO EN CARRO FUNEBRE.

PLAN: PACIENTE QUIEN FALLECE HOY A LAS 1:55 AM EN TURNO ANTERIOR, LA PACIENTE REQUIERE AUTOPSIA CLINICA, EMSSANAR ASIGNA HUV COMO LUGAR DE PROCEDIMIENTO, REFIRIENDO QUE REQUIERE CERTIFICADO DE DEFUNCION DILIGENCIADO, POR LO CUAL PROCEDO A LLEVAR CERTIFICADO COMO MEDICO NO TRATANTE Y MUERTE EN ESTUDIO. CERTIFICADO DE DEFUNCION NO. 71171543-6. SE ENVIA PARA REALIZACION DE AUTOPSIA CLINICA, HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO DILIGENCIADO POR PADRE Y MADRE, FORMULA MEDICA Y SE DILIGENCIA NO POS DE TRASLADO EN CARRO FUNEBRE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑
O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC	☐

12:44 SERVICIO: PEDIATRÍA
JAIME ORTIZ VALDERRAMA - ESPECIALIDAD: PEDIATRIA (Interconsultante)

H. SUBJETIVO: NOTA DE ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN QUIROFANO : ATIENDO RECIEN NACIDO A TERMINO SEXO FEMENINIO LA CLARO , APGAR DE 6 AL MINUTO 8 A LOS 5 MINUTOS Y 9 A LOS 10 MINUTOS .SALIDA DE ABUJNDANTE LA CLARO POR BOCA Y NARIZ , INTUBO TRAQUEA CON TOT N 3.5 SIN OBTENER LIQUIDO AMNIOTICO .REQUIRIO ASISTENCIA CON 02 AL 100 % POR VPP DURANTE 20 SEGUNDOS CON BUENA RESPUESTA PASANDO DE LA BRADICARDIA MENOR DE 60 A MAS 120 POR MINUTO Y TORNANDOSE ROSADO CON RESPIRACION ESPONTANEA .HORA DE NTO 13:25 PM

H. OBJETIVO: FC 135 FR 60 POR MINUTO PESO: 3338 GRS PC 36 CM PT 35 CM PA 32 CM TALLA 52 CM ORL: NORMAL ,PALADAR INTEGRO AUSCULTACION CARDIOPULMONAR SIN CREPITOS NI SOPLOS CARDIACOS ABDOMEN BLANDO SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS NI DISTENCION GU: NORMAL SNC: NO DEFICIT FOCAL APARENTE PERO IRRITABLE POR MOMENTOS Y SOMNOLIENTA EN OTROS . PULSOS ++ , LLENO CAPILAR INMEDIATO

ANÁLISIS: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE ASFIXIA PERINATAL LEVE A MODERADA CON BUENA RESPUESTA A LAS MEDIDIDAS DE REANIMACION BASICA SIN EVIDENCIA DE BRONCOASPIRACION . SE TRASLADA A UCI NEONATAL PARA SEGUIR MANEJO CONSERVADOR LO MAS POSIBLE CON O2 POR CAMARA Y EN CASA NECESARIO SOPORTE RESPIRATORIO NO INVASIVO

PLAN: UCI NEONATAL O2 POR CAMARA CEFALICA INICIAR CON FIO2 DE 50 % SE APLICO VIT K IM TSH Y CLASIFICACION LEV A 70 CC KG DIA CH , PCR , HEMOCULTIVO RX DE TORAX CATETER UMBILICAL GASES ARTERIALES SEGUN EVOLUCION

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	☑
O689	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR SUFRIMIENTO FETAL, SIN OTRA ESPECIFIC	☐
P211	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, LEVE Y MODERADA	☐

LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERÍA

NOTAS GENERALES - NOTA DE RECIBO

2015-09-11 10:13 midi01 - MILLERLAY DIUZA GARCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCIÓN NOTA DE RECIBO

PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE GINECOLOGIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS , TRANQUILA, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUIEN REFIERE " VENGO PARA ADMINISTRACION DE HIERRO " SE PASA A CONSULTORIO PARA SER VALORADA POR MEDICO DE TURNO, QUIEN GENERA ORDEN DE ADMINISTRAR HIERRO TRES AMPOLLAS DE HIERRO PARENTERAL EN 250CC DE SSN Y TOMA DE PARACLINICOS UN PERFIL TOXEMICO SIN TIEMPOS , SE CUMPLEN OTRDENES MEDICAS , PENDIENTE REPORTE Y REVALORACION PARA DEFINIR CONDUCTA.

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-11 15:47 jhid01 - JHOANNA MARIA IDROBO RAMIREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIÓN DE LA NOVEDAD:
POR ORDEN MEDICA SE HOSPITALIZA PACIENTE PARA RECOLECCION DE ORINA PARA PROTEINURIA DE 24HRS, SE DAN LAS RECOMNEDACIONES, SE UBICA PACIENTE EN LA UNIDAD NUM 508B, PENDIENTE CNTINUAR VIGILANCIA MATERNOFETAL.

NOTAS GENERALES - NOTA DE ENTREGA

2015-09-11 20:21 marla01 - MARYORI AGLADID LARGO HINCAPIE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCIÓN NOTA DE ENTREGA

entrego paciente en su unidad en aparentes buenas condiciones generales, sin signos de dificvultad respiratoria, tranquila, alerta, consciente y orientada en sus tres esferas mentales, con fcf audible, percibe movimientos fetales, niega actividad uterina, no se evidencian perdidas vaginales, pendiente vigilar evolucxion y signos de alarma.

195

NOTAS GENERALES - NOTA INTERMEDIA

2015-09-12 00:18 adda01 - ADRIANA RAQUEL DAZA GARCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS SUBJETIVOS (S◆NTOMAS QUE EL PACIENTE DESCRIBE):
paciente que refiere " me siento bien "

UBICACI◆N	NIVEL DE CONCIENCIA	OX◆GENO
● CAMA Posici◆n Semifowler	● CONCIENTE	● MEDIO AMBIENTE TRAQUEOSTOMIZADO ● NO
ORIENTADO	**DRENAJES**	**OSTOM◆AS**
TIEMPO ● SI PERSONA ● SI LUGAR ● SI	● NO	● NO
ACCESO VENOSO	**AISLAMIENTO**	**SONDAS**
ACCESO VENOSO ● NO SIGNOS DE FLEBITIS ● NO	✓ NINGUNO	● NO
RESPIRATORIO	**CIRCULATORIO**	**NUTRICI◆N**
✓ SIN ALTERACIONES	✓ SIN ALTERACIONES	● ALIMENTACI◆N ORAL TOLERANCIA ALIMENTACI◆N ● SI
ELIMINACI◆N URINARIA	**ELIMINACI◆N INTESTINAL**	**MOVILIZACI◆N**
ELIMINACI◆N ESPONT◆NEA ● NO	Caracter◆sticas: no	CUIDADOR ● NO
DESCANSO	**PIEL Y MUCOSAS**	**OTROS HALLAZGOS**
● NO DUERME ESCALA DE DOLOR 0	✓ ◆NTEGRAS COLORACI◆N rosada	● SI paciente con movimientos fetales positivos fcf audible , no actividad uterina , no perdidas vaginales, en estables condicciones generales.

NOTAS GENERALES - NOTA DE ENTREGA

2015-09-12 06:53 vadi01 - VALERIA ISABEL DIAZ CABEZAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCI◆N NOTA DE ENTREGA
que durante la noche duerme a intervalos largos, no refiere dolor ni molestia alguna, elimina espontaneo en ba◆o, entrego paciente en su unidad en aparentes buenas condiciones generales, sdin signos de dificultad respiratoria, tranquila, alerta, cosnciente y orientada en sus tres esferas mentales, con fcf audible, percibe movimientos fetales, con leve actividad uterina, no se evidencian perdidas vaginales, pendiente vigilar evolucion y signos de alarma

NIT. 800.191.613-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

NOTAS GENERALES - NOTA INTERMEDIA

2015-09-12 07:43 dile01 - DIANA CAROLINA LEMUS MEJIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS SUBJETIVOS (S◆NTOMAS QUE EL PACIENTE DESCRIBE):
PACIENTE NO REFIERE DOLOR O MOLESTIA ALGUNA

UBICACI◆N	NIVEL DE CONCIENCIA	OX◆GENO
● CAMA Posici◆n Semifowler	● CONCIENTE	● MEDIO AMBIENTE TRAQUEOSTOMIZADO ● NO
ORIENTADO	**DRENAJES**	**OSTOM◆AS**
TIEMPO ● SI PERSONA ● SI LUGAR ● SI	● NO	● NO
ACCESO VENOSO	**AISLAMIENTO**	**SONDAS**
ACCESO VENOSO ● NO SIGNOS DE FLEBITIS ● NO	☑ NINGUNO	● NO
RESPIRATORIO	**CIRCULATORIO**	**NUTRICI◆N**
☑ SIN ALTERACIONES	☑ SIN ALTERACIONES	● ALIMENTACI◆N ORAL TOLERANCIA ALIMENTACI◆N ● SI
ELIMINACI◆N URINARIA	**ELIMINACI◆N INTESTINAL**	**MOVILIZACI◆N**
ELIMINACI◆N ESPONT◆NEA ● SI	Caracter◆sticas: NORMAL	CUIDADOR ● NO
DESCANSO	**PIEL Y MUCOSAS**	**OTROS HALLAZGOS**
● DUERME INT◆RVALOS LARGOS ESCALA DE DOLOR 1	✓ ◆NTEGRAS COLORACI◆N ROSADA	● SI PACIENTE SE OBSERVA EN SU UNIDAD EN BUENE STADO GENERAL, PACIENTE CON MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS FRECUENCIA CARDIACA FETAL AUDIBLE SIN ACTIVIDAD UTERINA SIN PERDIDAS VAGINALES, PACIENTE CON RECOLECCION DE PRIOTEIUNIRA EN 24 HORAS SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

NOTAS GENERALES - NOTA DE ENTREGA

2015-09-12 13:07 juoc01 - JULIANA ANDREA OCHOA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCI◆N NOTA DE ENTREGA
ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TOLERANDO OXIGENOA MEDIO AMBIENTE SIN NINGUNA COMPLICACION PACIENTE CON MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS SIN ACTIVIDAD UTERINA Y SIN PERDIDAS VAGINALES PACIENTE CON FCF AUDIBLE PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES

196

NOTAS GENERALES - NOTA INTERMEDIA

2015-09-12 14:48 isqu01 - ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS SUBJETIVOS (S◆NTOMAS QUE EL PACIENTE DESCRIBE):
"me siento bien"

UBICACI◆N	NIVEL DE CONCIENCIA	OX◆GENO
CAMA Posici◆n Fowler	CONCIENTE	MEDIO AMBIENTE TRAQUEOSTOMIZADO NO
ORIENTADO	**DRENAJES**	**OSTOM◆AS**
TIEMPO SI PERSONA SI LUGAR SI	NO	NO
ACCESO VENOSO	**AISLAMIENTO**	**SONDAS**
ACCESO VENOSO NO SIGNOS DE FLEBITIS NO	NINGUNO	NO
RESPIRATORIO	**CIRCULATORIO**	**NUTRICI◆N**
SIN ALTERACIONES	SIN ALTERACIONES	ALIMENTACI◆N ORAL TOLERANCIA ALIMENTACI◆N SI
ELIMINACI◆N URINARIA	**ELIMINACI◆N INTESTINAL**	**MOVILIZACI◆N**
ELIMINACI◆N ESPONT◆NEA SI	Caracter◆sticas: normal	CUIDADOR NO
DESCANSO	**PIEL Y MUCOSAS**	**OTROS HALLAZGOS**
DUERME INT◆RVALOS LARGOS ESCALA DE DOLOR 1	◆NTEGRAS COLORACI◆N rosadas	SI recibo paciente ne su unidad, tranquila sin acceso venoso, recibe y tolera tto medico ordenado, percibe movimientos fetales, sin actvidad uteria ni perdidas vaginales elimina espontaneo en ba◆o, signos vitales estables en buen estado general, recolectando protinuria en 24 horas.

NOTAS GENERALES - NOTA DE ENTREGA

2015-09-12 20:37 isqu01 - ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCI◆N NOTA DE ENTREGA
SEPT-12-15 PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILA EN SU UNIDAD, CON TAPON VENOSO, RECIBE TTO MEDICO ORDENADO, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, FCF AUDIBLE, ACTIVIDAD UTERINA LEVE, SIN PERDIDAS VAGINALES, ELIMINA ESPONTANEO EN BA◆O SIGNOS VITALES ESTABLES EN BUEN ESTADO GENERAL.

NIT. 890.191.816-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

NOTAS GENERALES - NOTA INTERMEDIA

2015-09-12 22:35 vadi01 - VALERIA ISABEL DIAZ CABEZAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS SUBJETIVOS (S◆NTOMAS QUE EL PACIENTE DESCRIBE):
PACIENTE NO REFIER EDOLOR NI MOLESTIA ALGUNA

UBICACIۍN	NIVEL DE CONCIENCIA	OXۍGENO
◆ CAMA Posici◆n D.L.I.	◆ CONCIENTE	◆ MEDIO AMBIENTE TRAQUEOSTOMIZADO ◆ NO
ORIENTADO	**DRENAJES**	**OSTOMۍAS**
TIEMPO ◆ SI PERSONA ◆ SI LUGAR ◆ SI	◆ NO	◆ NO
ACCESO VENOSO	**AISLAMIENTO**	**SONDAS**
ACCESO VENOSO ◆ NO SIGNOS DE FLEBITIS ◆ NO	☑ NINGUNO	◆ NO
RESPIRATORIO	**CIRCULATORIO**	**NUTRICIۍN**
☑ SIN ALTERACIONES	☑ SIN ALTERACIONES	◆ ALIMENTACI◆N ORAL TOLERANCIA ALIMENTACI◆N ◆ SI
ELIMINACIۍN URINARIA	**ELIMINACIۍN INTESTINAL**	**MOVILIZACIۍN**
ELIMINACI◆N ESPONT◆NEA ◆ SI	Caracter◆sticas: NORMAL	CUIDADOR ◆ NO
DESCANSO	**PIEL Y MUCOSAS**	**OTROS HALLAZGOS**
◆ DUERME INT◆RVALOS LARGOS ESCALA DE DOLOR 1	☑ ◆NTEGRAS COLORACI◆N ROSADAS	◆ SI RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILA, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON FCF AUDIBLE, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, UTERO NO REACTIVO, NO SE VIDENCIAN PERDIDAS VAGINALES, PENDIENTE VIGILAR EVOLUCION Y SIGNOS DE ALARMA.

NOTAS GENERALES - NOTA DE ENTREGA

2015-09-13 06:15 vadi01 - VALERIA ISABEL DIAZ CABEZAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCIۍN NOTA DE ENTREGA
paciente que durante la noche duerme a intervalos largos, no refiere dolor ni molestia alguna, pasa en buenas condiciones generales, elimina espontaneo en ba◆o, entrego paciente en su unidad en aparentes buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria, tranquila, alerta, consciente y orientada en sus tres esferas mentales, con fcf audible, percibe movimientos fetales, utero no reactivo, no se evidencian perdidas vaginales, pendiente vigilar evolucion y signos de alarma.

197

NOTAS GENERALES - NOTA INTERMEDIA

2015-09-13 07:32 isqu01 - ISABEL CRISTINA QUINTERO ARANGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS SUBJETIVOS (S◆NTOMAS QUE EL PACIENTE DESCRIBE):
"me siento mejor"

UBICACIۥN	NIVEL DE CONCIENCIA	OXۥGENO
◉ CAMA Posici◆n Semifowler	◉ CONCIENTE	◉ MEDIO AMBIENTE TRAQUEOSTOMIZADO ◉ NO
ORIENTADO	DRENAJES	OSTOMIAS
TIEMPO ◉ SI PERSONA ◉ SI LUGAR ◉ SI	◉ NO	◉ NO
ACCESO VENOSO	AISLAMIENTO	ANEXOS
ACCESO VENOSO ◉ SI ☑ PERIF◆RICO - No.1 Ubicado en: msi Calibre No.: 18 CONECTADO A: ◉ Tap◆n Venoso SIGNOS DE FLEBITIS ◉ NO	☑ NINGUNO	◉ NO
RESPIRATORIO	CIRCULATORIO	NUTRICIۥN
☑ SIN ALTERACIONES	☑ SIN ALTERACIONES	◉ ALIMENTACI◆N ORAL TOLERANCIA ALIMENTACI◆N ◉ SI
ELIMINACIۥN URINARIA	ELIMINACIۥN INTESTINAL	MOVILIZACIۥN
ELIMINACI◆N ESPONT◆NEA ◉ SI	Caracter◆sticas: normal	CUIDADOR ◉ NO
DESCANSO	PIEL Y MUCOSAS	OTROS HALLAZGOS
◉ DUERME INT◆RVALOS LARGOS ESCALA DE DOLOR 0	☑ ◆NTEGRAS COLORACI◆N rosadas	◉ SI recibo paciente en su unidad, tranquila, con tapon venoso en msi, recibe y tolera tto medico ordenado, percibe movimientos fetales, fcf audible, sin actvidad uterina ni perdidas vaginale elimina espontaneo en ba◆o signos vitales estables en buen estado general.

NIT. 800.191.910-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-13 13:25 laga02 - LAURA ANDREA GAVIRIA LONDOۥO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIۥN DE LA NOVEDAD:
paciente que refiere sentir presion en el pecho, que por el monitor presenta una presion de 84/60, se le informa al medico de turno quien da orden de tomar manualmente la presion quien da 80/60, se le ausculta fetocardia de 80 x' y por orden medica se trasalada por urgencia a cirugia.

NOTA DE EGRESO

2015-09-13 13:28 laga02 - LAURA ANDREA GAVIRIA LONDOۥO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS
PACIENTE QUE REFIERE" ME DUELE MUCHO EL PECHO"	PACIENTE QUE EGRESA DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA CONCIENTE Y ORI9ENTADA, CON CANULA NASAL, CANALIZADA BILATERAL CON TAPON VENOSO POR MSD PASANDO 500 CC DE HARTMAN EN BOLO, CON FETOCARDIA DE 72 VARIABLE A 82, 102 POR MINUTO. CON SONDA VESICAL FOLEY A CISTOFLO, PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES DE 80/60. SE ENVIA CON HC COMPLETA
DESTINO	CIRUGIA

NOTAS GENERALES - NOTA DE ENTREGA

2015-09-13 13:34 juoc01 - JULIANA ANDREA OCHOA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCIۥN NOTA DE ENTREGA

ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TOLERANDO OXIGENOA EMDIO AMBIENTE SIN NINGUNA COMPLICACION PACIENTE CON MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS SIN ACTIVIDAD UTERINA Y SIN PERDIDAS VAGINALES CON FCF AUDIBLE PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLE EN EL MOMENTO

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-13 13:34 elco03 - ELSA LORENA CORREA AVENDA؟O - ENFERMERA (O)

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
12 15 PACIENTE QUE SE ENCONTRABA CON PRESI◆N 160/100, LA CUAL POR ORDEN DEL DR. VASQUEZ SE LE PONE UN PULSO DE LABETALOL 8 CC DILUIDO EN 20 CC DE SOLUCI◆N SALINA Y A DEM◆S SE LE INICIA GOTEO DE SULFATO DE MAGNESIO Y SE LE PONE SONDA VESICAL FOLEY NO 16, SE INFLA BAL◆N CON 10 CC DE AGUA DESTILADA, SE TERMINA PROICEDIMIENTO SIN NINGUNA COMPLICACI◆N.

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-13 20:22 dear01 - DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
16 20 paciente que presenta sangradoi abundante por vagina con salida de coagulos, se observa palida desorientada, refiere dolor en region abdominal, cefalea, presentando hipotension, taquicardia, utero umbilical, se informa al dr velasquez ordena canaliza r acceso venoso p◆riferico, oxitocina 20 unidades a 60cc/h, y tomar paraclinicos y avisar al dr barona

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-13 20:26 dear01 - DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
el dr barona ordena pasar a quirofano para procedimeinto de histerectomia abdominal total, lleva transfusion sanguinea de grs, hartman, sonda vesical por la cual drena 60 cc de hematuria, se observa somnolienta, palida, adinamica

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:13 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
22 15: ingresa paciente al quirofano 1 en camam de uci en malas condicones generales con abdomen globoso palida con tubo orotraqueal con soporte de oxigeno por bvm catete central derecho con goteo de levophed vasopresina y hartman , lev en msi permeables sin signos de flebitis con goteo de globulos rojos , herida suprapubica con salida de materlai sanguinolento , sonda vesical a cistoflo , monitorizada , para procedimiento quirurgico de laparatomia exploratoria con el doctor francisco barona se ubica en mesa operatoria , se recibe hc con concentimientos firmados por familiar del paciente , el doctor andres velasquez induce anestesia sin complicacion conecta a maquina de anestesia se administra ev 5 mg de norcuron , 3 mg de midazola 1 mcg de fentanyl sv ta 117/89 fc 100 xmin spo2 100%

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:14 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
22 20; el doctor francisco barona realiza previa asepsia segun protocolo establesido sv estables

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:16 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
22 25; el doctor barona inicia procedimiento quirurgico en compa◆ia del doctor monta◆o y el instrumentador saul quien realiza conteo de insumos dando asi ; 16 compresas , 61 piezas de instrumental , 4 agujas de sutura , 2 hojas de bistury , sv ta 115/75 fc 108xmin spo2 100%

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:17 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
22 30; el doctor barona extrae 3 compresas que tiene la paciene en cavidad , extrae 2000 cc de sangre de abdomen

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:18 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
22 25; se inicia la primera unidad de globulos rojos en cx sv ta 105/64 fc 101 spo2 100%

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:18 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
22 30; se inicia unidad de plaquetas sv ta 107/52 fc 112 spo2 100%

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:19 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACI؟N DE LA NOVEDAD:
22 45 ; se inicia la segunda unidad de globulos rojos sv ta 44/37 fc 109 xmin spo2 100%

198

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:30 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIـN DE LA NOVEDAD:

23 05 ; paciente que entra en paro cardiaco el doctor andres velasquez inicia reanimacion se administra 4 ampolla se adrenalina cada 3 minutos una ampolla , 1 ampolla de gluconato de calcio y se inicia masaje cardiaco se aumenta goteo de vasopresina a 40 cc c/h y norepinefrina a 125 cc c/h sv ta 39/25 fc 115 xmin spo100% 23 21 paciente que sale del paro cardiaco con se deja de realizar masaje se bajan goteos norepinefrina a 50 cc c /h y vasopresina a 20 cc c/h sv ta 77/58 fc 105 xmin spo2 100%

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:33 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIـN DE LA NOVEDAD:

23 30; el doctor barona termina procedimiento quirurgico deja empaquetada pacietne con 4 compresas en cavidad coloca baifles y afronta piel , el instrumentador realiza conteo final de insumos dando completo , el doctor velasques cierra gases anestesicos y coloca soport ede oxigeno se pasa a cama sv ta 99/65 fc 104 xmin spo2 100%

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 00:35 paco05 - PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIـN DE LA NOVEDAD:

23 40 ; sale paciente del quirofano 1 a sala de uci en regulares condiciones se entrega hc completa 2 unidades de globulos rojos pendiente por trasfundir y se informa lo acontesido durante el procedimiento quirurgico se informa que tiene 4 compresas en cavidad biafelx sv ta 95/55 fc 107 xmin spo2 100%

NOTAS GENERALES - NOTA DE RECIBO

2015-09-14 02:45 eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCIـN NOTA DE RECIBO

21:00hrrecibi paciente en cama posicion decubito dorsal, en estado muy critico, bajo observacion de ginecologo y medico especialista, con tubo endotraqueal, conectado a aventilacion mecanic,a con mal patron respiratorio, hipotensa, soportada con noradrenalina y vasopresina, taquicardica, palida, con hipoperfusion distal, cateter cnetral trilumen subclavio derecho con sangrado por sitio de insercion, noradrenalina a 2mcg/k/min, vasopresina a 4u/hr, hartmana 200cc/hr monitoria de singos vitales, abdomne globoso, distendio, con herida supraumbilical suturada cubierta con apositos y micropore con sangrado activo, linea arterial radial derecha funcional a monitoria, tapo0n venoso en antabrazo izq, sonda vesical a cistoflo por la q drena orina hematurica, en escasa cantidad, hipoperfusion distal, se le inicia transfusion de globulos rojos, se prepara pa ser lleva ha cirugia nueva memte, pero presneta hipotension e inestabilida,d por lo que primero se continua transfusion de globulos rojos y 4 unidad de plasma, con lo que muestra mejoria en sus signos vitales, y es lleva a cirugia a las 22:15hr.

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 03:05 eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIـN DE LA NOVEDAD:

23:5paciente que es traida de cirugia se ubica en la unidad se continua tratamiento medico, taquicardica, normotens,a aun soportada con noradrenalina y vasopresina, continua con transfusion de globulos rojhos, llega con herida abdominal linea media mas la horizontal anterior con puntos intermedios, con sangrado moderado, abdomne aun mas distendido, con hipoperfusion mas marcada que ya llega hasta el abdomne y toda la zona sacra, paciente bajo observacion constante, se continua tratamiento medico.

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 06:32 anca03 - ANNE ANDREA CAICEDO ZULUETA - ENFERMERA (O)

INFORMACIـN DE LA NOVEDAD:

paciente a quien se le realiza transfusion de 4 unidades de gre del paquete de emergencia con numero de unidad 1531093698, fecha de venciemiento 21/10/15, numero de manguyera: tcc 06491454, unidad numero 2 1531033430, fecha de vencimiento: 21/10/15, numero de manguera: tcc 06447240, unidad numero 3 1531093693, fecha de vencimiento: 21/10/15, numero de manguera: tcc 06493301, cuarta unidad: 1531072128, fecha de vencimiento: 21/10/15, numero de manguera. tcc 06489973, y se transfunden 12 unidades de plasma numero de unidad1531071956 fv: 26/08/16, unidad 2 1531033196 fv: 25/08/16, 1531093530 fv: 25/08/16, 1531071941 fv: 25/08/16, 1531071940 fv: 25/08/16, 1531071954 fv: 26/08/16, 1531033203 fv: 27/08/16,1531023070 fv: 26/08/161531033034 fv: 09/08/16, 1531022948 fv: 10/08/16, 1531033036 fv: 09/08/16, 1531093220 fv: 09/08/16 paciente quien durante procedimiuento permenece inestable hemodinamicamente con sv: 50/30, fc: 130 lpm, respiracion: 20 por minuto, temperatura: 35.5, se anexa a historia clinica manual controles de transfusion previamente diligenciado y firmado por medico de turno.

NOTA DE EGRESO

2015-09-14 07:22 eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS SUBJETIVOS

PACIENTE FALLECIDO.

DESTINO

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PACIENTE FALLECIDO.

DATOS OBJETIVOS

SE ENTREGA CUERPO A CAMILLERO PARA SER LLEVADO A SALA DE PAZ, CUERPO AL QUE NO SE LE RETIRA NINGUN TUBO NI CATETER POR ORDEN MEDICA.

FALLECIDO.

San Francisco S.A.
NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

NOVEDADES - NO REALIZA PROCEDIMIENTO - NO REALIZA PROCEDIMIENTO

2015-09-14 07:27 eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INFORMACIÓN DE LA NOVEDAD:

paciente que poco despues de reingresa de cirugia prenseta hipitension y cambios electrocardiograficos inmediatamente se activa codigo azul, el cual se prolonga por mas de 45 minutos, pero del que la paciente finalmente no da respuesta positiva, y es declkara fallecida por el medico a la 1:45 am.

NOTA DE EGRESO

2015-09-14 12:12 adsa01 - ADRIANA SANTIAGO RAMIREZ - ENFERMERA (O)

DATOS SUBJETIVOS	DATOS OBJETIVOS
PACIENTE FALLECIDO	CUERPO SIN VIDA ENTREGADO A EXEQUIALES SAN MARTIN PARA TRASLADO A AUTOPSIA CLINICA EN LA CIUDAD DE CALIM, CUERPO ENTREGADO EN PRESENCIA DE LA MADRE ESPERANZA GONZALEZ
DESTINO	FALLECIDO

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE HACE ENTREGA DE DOCUMENTOS A SR. FERNEY COLORADO PARA ENTREGA EN MEDICINAL LEGAL DE HUV ASI: COPIA DE HC, SOLICITUD MEDICA DE AUTOPSIA, ORDEN DE EMSSANAR, CERTIFICADO DE DEFUNCI◆N, CONSENTIMIENTO INFORMADO DE AUTOPSIA FIRMADO POR EL FAMILIAR.

NOTAS INTRAQUIRÚRGICAS DILIGENCIADAS

PROGRAMACIÓN: 110533	QUIRÓFANO: QUIROFANO # 2	FECHA DE INICIO: 2015-09-13 19:43	FECHA FINALIZACIÓN: 2015-09-13 21:40

INTERVENCIÓN PROGRAMADA: histerectomia abdominal

Fecha de Registro: 2015-09-13 19:57 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

CIRUJANO	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CIRCULANTE	- SANDRA MILENA YEPES CANO
AYUDANTE QUIRÚRGICO	- GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO
INSTRUMENTADOR	- DIANA CAROLINA BETANCOURT MAYOR
ANESTESIÓLOGO	- ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
ACCESO VASCULAR	- PERIF◆RICA OBSERVACION: 16:25 2 acceso venoso msi 1 en pliegue pasando globulos rojos ,y goteo de norepinefrina 1 amp en 100cc de ssn a 30 cc hora bomba de infusion, oxitocina 20 unidades en 500cc ssn 0. 9% a 60 cc hora y hartman en msd en bolo
ASEPSIA DE LA ZONA	- CLOREXIDINA HORA DE LA ASEPSIA: 2015-09-13 19:43:00 REALIZADA POR: GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO
SONDA VESICAL	NO
ELECTROBISTURÍ	SI, UBICACIÓN DE LA PLACA: en mesa quirurgico

Fecha de Registro: 2015-09-13 19:58 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

MONITORIZACIÓN	- EKG - PULSOXIMETRÍA - TENSIÓN ARTERIAL - CAPNÓGRAFO - OTROS: linea arterial

Fecha de Registro: 2015-09-13 19:59 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

ANESTESIA	- 2015-09-13 18:00:00 GENERAL - TUBO OROTRAQUEAL NÚMERO: 7.5 - CON PROTECCI◆N OCULAR

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:00 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

POSICIÓN	- DEC◆BITO SUPINO

SIGNOS VITALES	2015-09-13 18:00 SANDRA MILENA YEPES CANO	2015-09-13 18:15 SANDRA MILENA YEPES CANO	2015-09-13 18:30 SANDRA MILENA YEPES CANO	2015-09-13 18:45 SANDRA MILENA YEPES CANO	2015-09-13 18:59 SANDRA MILENA YEPES CANO	2015-09-13 19:15 SANDRA MILENA YEPES CANO	2015-09-13 19:25 SANDRA MILENA YEPES CANO
FRECUENCIA CARDÍACA	112	120	118	120	122	120	112
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12	12	14	14	12	14	14
PVC							
PIC							

199

PCO2							
SPO2	100	100	99	100	99	100	100
TENSIÓN ARTERIAL	103/63	105/63	112/64	116/61	118/68	120/74	132/78
TEMPERATURA	36.1	36.1	36.1	36.1	35.5	35.5	35.5

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:16 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

HORA DE INCISIÓN NO APLICA

CONTEO

ELEMENTOS	INICIAL 2015-09-13 19:00:00 SANDRA MILENA YEPES CANO	FINAL 2015-09-13 19:00:00 SANDRA MILENA YEPES CANO
ALGODONES	0	0
S◆BANAS	0	0
COMPRESAS	15	15
INSTRUMENTAL	59	59
GASAS	0	0
AGUJAS HIPOD◆RMICAS	0	0
BISTUR◆	0	0
MECHAS	0	0
COTONOIDES	0	0
DRENES	0	0
TORUNDAS	0	0
APOSITOS	0	0
HILADILLAS	0	0
SUTURAS	5	5

NIT. 890.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

- CONTEO COMPLETO

CONTROL DE LÍQUIDOS

INGRESOS

HARTMAN	2000	c.c.		Registro: 2015-09-13 20:22 SANDRA MILENA YEPES CANO
TRANSFUSI◆N	750	c.c.	globulos rojos	Registro: 2015-09-13 20:22 SANDRA MILENA YEPES CANO
	1200	c.c.	PLASMA	Registro: 2015-09-13 20:24 SANDRA MILENA YEPES CANO
OTRO	1000	c.c.	gelafusin	Registro: 2015-09-13 20:22 SANDRA MILENA YEPES CANO
TOTAL	4950 c.c.			

EGRESOS

DIURESIS	60	c.c.	orina hematurica	Registro: 2015-09-13 20:24 SANDRA MILENA YEPES CANO
TOTAL	60 c.c.			

Fecha Registro: 2015-09-13 21:40- Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

LIQUÍDOS ASPIRADOS	material hematico y ssn : 1800cc
PIEZAS ENVIADAS A PATOLOGÍA	utero
HERIDA QUIRÚRGICA	AFRONTADA, CUBIERTA CON empaquetada con 3 compresa cubierta con aposito y micropore
TRASLADO DEL PACIENTE	UCI FECHA DE TRASLADO 2015-09-13 19:30
HORA DE FINALIZACIÓN DE LA CIRUGÍA	2015-09-13 21:40

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES: 18:15 SV TA 108/65 FC 112 X MIN SPO2 100% FR 14X MIN,,TO 35.5 P◆CIENTE CONTINUA EN MALAS CONFICIONES GENERAL SE FINZALIZA QUINTA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	17:00 PACIENTE CONTINUA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERAL SV TA 33/25 FC 124 X MIN SPO2 97% FR 22 X MIN TO 35.5

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	17:10 SE INICIA INDUCION DE ANESTESIA GENERAL PO RDOCTOR VELASQUEZ INTUBA PACIENTE CONECTA A FLUJO DE GASES Y 02 , DOCTOR BERAL REALIZA ASEPCIA DE AREA DOCTOR BARONA RETIRA PUNTOS DE HX QX Y SE INICIA CONTEO

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	17:45 PACIENTE CONTINUA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SV TA 119/71 FC 118 X MIN SPO2 FR 12 XMIN TO 35.5 SE INICIA QUINTA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	16:40 SE INICIA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS PO RORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ , SE ADMINISTRA 1 MG DE MORFINA IV Y 50 MC DE FENTANYL IV PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES GENERAL DOCTOR VELASQUEZ INICIA IMPLANTACION DE CATETER CENTRAL TRILUMEN DERECHO SE CUBRE CON OPSITE 16:50 PM SE INICIA GOTEO DE 1| GRAMO DE ACIDO TRANEXAMICO EN 10'0CC DE SSN PO RBOMBA DE INFUSION A 15CC HORA POR BOMBA DE INFUSION SV TA 58/31 FC 124 X M,IN SPO2 97% TO 35.3

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	17:15 SE INICIA SEGUNDO GOTEO DE 1 AMP NOREPINEFRINA PO RORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ POR BOMBA DE INFUSION A 100CC HORA SV 31/25 FC 103 X MIN SPO2 100 % TO 35.5 SE TOMA MUETRA PARA PARACLINICOS ORDENADOS POR LE DOCTOR VELASQUEZ SE ENVIAS A LABORATORIO, SE INICIA 1 PULL DE PLAQUETAS POR ORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ 5:20 SE INICA REANIMACION POR ORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ SE ADMINISTRA 1 AMP DE ATROPINA IV Y ADRENALINA IV SE INICIA MASAJE CARDIACO POR 2 MINUTOS 5:30 PM SE INICIA TERCERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POR ORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ SV TA 5:25 PM SE INICIA BICARBONATO DE SODIO IV DIRECTA PO RORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ SV TA69/38 FC 124 X MIN SPO2 98% FR 14 XMIN TO 35.5

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	18:00 SE INICIA PLASMA POR ORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ SV TA 103/63 FC 120 XMIN SPO2 98% FR 18 X MIN TO 35.5 SE FINALIZA POROCEDIMIENTO QUIRURGICO PACIENTE CONTINUA EN MUY MALAS CONDICIONES SE OBSERVA CON ENCIAS SANGRANTES , CONTEO COMPLETO QUEDA CON 3 COMPRESAS EN CAVIDAD

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	16:25 PCAIENTE LA CUAL SE TRASLADO DE SALA DE RECUPERACION A QUIROFANO EN MALAS CONDICIONES GENERAL PARA REINTERVENSION QUIRURGICA HISTERECTOMIA EN CAMILLA EN COMPA◆IDA ANESTESIOLOGO, GINECOLOGO, PCIENTE PALIDA , HIPOTENSA, INQUIETA QUEJUMBROSA REFIRIENDO CEFALEA Y DOLOR A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA, CON TRANSFUSION DE PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, CON LEV HARTMAN EN BOLO GOTEO DE NOREPINEFRINA, GOTEO DE OXITOCINA, HX QX FANESTYL CUBIERTA CON APOSITO Y MICROPORE IMPREGNADO DE MATERIAL SANGUINOLENTO, ABDOMEN GLOBULOSO, SONDA VESCIAL A CISTOFLO OLIGURICA , SE UBICA EN MESA QUIRURGICA DOCTOR VELASQUEZ INICIA COLOCACION DE LINEA ARTERIAL BAJO ECOGRAFO MSD CON ANGIOCAT 20 QUEDA CUBIERTA SE TOMA MUESTRA PARA GASES ARTERIALES POR ORDEN DEL DOCTOR VELASQUES Y SE INICIA BOOLO DE GELAFUNDIN , DOCTOR BARON A TOMA ECOGRAFIA 16:40 SV 40/29 FC 128 X MIN SPO2 98%

Fecha de Registro: 2015-09-13 20:15 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	17:26 SE ADMINISTRA 1 AMP DE ADRENALINA IV PO RORDNE DEL DOCTOR VELASQUEZ Y CUARTA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS SV TA 98/54 FC 124 XMIN SPO2 98% FR 12 XMIN TO35.5 17:35 SED ADMINISTRA 1 AMP DE GLUCONATO DE CALCIO IV ◆POR ORDEN DEL DOCTOR VELASQUEZ PCAIENET CONTINUA EN MALAS CONFICIONES GENERALES OLIGURICA HEMATURICA

Fecha de Registro: 2015-09-13 19:30 - Usuario: SANDRA MILENA YEPES CANO

OBSERVACIONES:	SE TRASLADA PACIENTE A UCI EN CAMA EN COMPA◆IA DE PERSONAL ASISTENCIAL CON MONITORIA CONTINUA DE SV, LINA ARTERIAL FUNCIONAL, CATETER CENTRAL PERMEBALES PASANDO GOTEO DE NOREPINEFRINA A 30 CC HORA , HARTMAN Y GOTEO DE ACIDO TRANEXAMICO 1 GR EN 100CC DE SSN POR BOMBA DE INFUSION A 15 CCHORA , SONDA VESICAL OLIGURICA HEMATURICA , HX QX CUBIERTA CON APOSITO Y MICROPORE , TOT CONECTADA A VENTILACION MANULA SE ENTREG PACIENTE CON HISTORIA CLINICA COMPLETA

PROGRAMACIÓN: 110531	QUIRÓFANO: QUIROFANO # 4	FECHA DE INICIO: 2015-09-13 13:20	FECHA FINALIZACIÓN: 2015-09-13 13:45

INTERVENCIÓN PROGRAMADA: cesarea

Fecha de Registro: 2015-09-13 13:49 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

CIRUJANO	FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
AYUDANTE QUIRÚRGICO	- JOSEPH ANDERSON BENAVIDES MORILLO
CIRCULANTE	- MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ
INSTRUMENTADOR	- PAOLA ANDREA GALEANO ZAPATA
ANESTESIÓLOGO	- ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR
ACCESO VASCULAR	- PERIF◆RICA

200

ASEPSIA DE LA ZONA	- CLOREXIDINA
	HORA DE LA ASEPSIA: 2015-09-13 13:22:00 REALIZADA POR: FRANCISCO JAVIER BARONA VELASCO
SONDA VESICAL	NO
ELECTROBISTURÍ	SI, UBICACIÓN DE LA PLACA: dorsal

Fecha de Registro: 2015-09-13 13:50 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

MONITORIZACIÓN	- EKG - PULSOXIMETRÍA - TENSIÓN ARTERIAL

Fecha de Registro: 2015-09-13 13:50 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

ANESTESIA	- 2015-09-13 13:20:00 GENERAL
	- TUBO OROTRAQUEAL N◆MERO: 7.5
	- CON PROTECCI◆N OCULAR

Fecha de Registro: 2015-09-13 13:50 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

POSICI◆N	- DEC◆BITO SUPINO

SIGNOS VITALES	2015-09-13 13:20 MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	2015-09-13 13:35 MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	2015-09-13 13:45 MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ
FRECUENCIA CARD◆ACA	115	53	87
FRECUENCIA RESPIRATORIA	14	16	15
PVC			
PIC			
PCO2			
SPO2	99	97	99
TENSI◆N ARTERIAL	74/46	74/42	79/46
TEMPERATURA	36.0	36.0	36.0

Fecha de Registro: 2015-09-13 14:15 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

HORA DE INCISIÓN 2015-09-13 13:23:00

CONTEO

ELEMENTOS	INICIAL 2015-09-13 13:20:00 MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ	FINAL 2015-09-13 13:40:00 MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ
COMPRESAS	14	14
INSTRUMENTAL	35	35
GASAS	0	0
AGUJAS HIPOD◆RMICAS	0	0
BISTUR◆	1	1
SUTURAS	3	3
ALGODONES	0	0
MECHAS	0	0
COTONOIDES	0	0
DRENES	0	0
APOSITOS	0	0
HILADILLAS	0	0
TORUNDAS	0	0
S◆BANAS	0	0

NIT. 800.101.910-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

- CONTEO COMPLETO

CONTROL DE LÍQUIDOS

INGRESOS

SOLUCI◆N SALINA	200	c.c.	Registro:	2015-09-13 14:14	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

HARTMAN	1000 c.c.	Registro:	2015-09-13 14:14	MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

TOTAL 1200 c.c.

Fecha Registro: 2015-09-13 14:14- Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

PIEZAS ENVIADAS A PATOLOGÍA	NO
HERIDA QUIRÚRGICA	CERRADA, CUBIERTA CON suturada cubierta con aposito y micropore
TRASLADO DEL PACIENTE	RECUPERACI◆N FECHA DE TRASLADO 2015-09-13 13:50
HORA DE FINALIZACIÓN DE LA CIRUGÍA	2015-09-13 13:45

Fecha de Registro: 2015-09-13 13:45 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

OBSERVACIONES:	se finaliza cx sin complicacion quedando herida cqa limpia y seca el doctor velasquez despierta paciente sin problema alguno se traslada paciente despierta respirando espontaneo para sala de recuperacion con lev permables goteo de norepinefrina en 100cc de ssn a 5cc/h se deja ubivcada monitorizada estable despierta se entrega hc completa

Fecha de Registro: 2015-09-13 13:25 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

OBSERVACIONES:	nace producto vivo de sexo femenino lo recibe el pediatra el doctor ortiz se le realiza segun protocolo lo establecido

Fecha de Registro: 2015-09-13 13:20 - Usuario: MARIA ISABEL LONDO◆O LOPEZ

OBSERVACIONES:	se ingresa paciente de urgencia vital a qno #4 en camilla con 02 por canula nasal lev permables 500cc de ssn ingresa con sonda vesical a cystoflo paciente despierta se ubica en sala de cx se monitoriza ingresa con concentimientos qcos sin firmar los firma el familiar se induce anestesia general sin complicacion induccion rapida el doctor barona realiza asepsia segun protocolo e inician cx de urgencia vital

NOTAS DE RECUPERACIÓN

FECHA DE REGISTRO: 2015-09-13 14:16 por DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ

NOTA	
TIPO DE NOTA	NOTA DE INGRESO A RECUPERACI◆N
INGRESO	
ACOMPAÑADO POR	CIRCULANTE
ESTADO DE CONCIENCIA	
ESTADO DE CONCIENCIA	SOMNOLIENTO
LÍQUIDOS ENDOVENOSOS	
SOLUCIÓN	SSN 0.9 MEZCLADA CON DIPIRONA MG 50 CC, ADMINISTRADA POR EV EN MSIZ PERMEABLE
HERIDA QUIRÚRGICA	
UBICACIÓN	SUPRAPUBICA
ESTADO	CUBEIRTA LIMPIA Y SECA
SANGRADO	
SANGRADO	SI, VAGIBAL ESCASO
PATOLOGÍA	
PATOLOGÍA	NO
ANEXOS HISTORIA CLÍNICA	
ANEXOS HISTORIA CLÍNICA	NGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA DESPIERTA CONCIENTE CALMADA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE,POSQCA DE CESAREA,CON BREVE INVOLUCION UTERINA SANGRADO MODERADO POR VAGINA:SONDA VESICAL A CISTOFLO. SE DA MONITORIA DE SIGNOS VITALES, SE INICIA ESCALA DE ALDRETE. SE CONTINUA CON PUERPERIO INMEDIATO
MEDIDAS DE CONFORT	
MEDIDAS DE CONFORT	MANTA TERMICA BATA QUIRURGICA SABANAS .
DRENAJES	
DRENAJES	CISTOFL◆ 50 CC

FECHA DE REGISTRO: 2015-09-13 19:47 por DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ

NOTA	
TIPO DE NOTA	NOTA DE SALIDA DE RECUPERACI◆N
EGRESO	

ACOMPA◆ADO POR	CIRCULANTE ANESTESI◆LOGO
ESTADO DE CONCIENCIA	
ESTADO DE CONCIENCIA	SOMNOLIENTO
L◆QUIDOS ENDOVENOSOS	
SOLUCI◆N	HARTMAN MEZCLADA CON NO 500 CC, ADMINISTRADA POR EV EN MSIZ Y MSD PERMEABLE
HERIDA QUIR◆RGICA	
ESTADO	SUPRAPUBICA CON HEMATOMA EN BORDES
SANGRADO	
SANGRADO	SI, VAGINAL ABUNDANTE Y VESICAL
MEDIDAS DE CONFORT	
MEDIDAS DE CONFORT	PA◆AL BATA QUIRURGICA SABANAS
DRENAJES	
DRENAJES	CISTOFL◆ 50 CC

NIT. 800.191.916-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	PROFESIONAL
2015-09-14 09:44	SECUNDARIO	Confirmado Nuevo	E872	ACIDOSIS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2015-09-14 09:44	PRIMARIO	Confirmado Nuevo	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030058	HIERRO FERROSO SULFATO ANHIDRO TABLETA 300 mg	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 1 TABLETA (S) — cada 24 Hora(s) Cantidad: 30 TABLETA por 300 mg Días Tratamiento: 30 días	
	Observacion:	
0111010013	ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	ACETAMINOFEN
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 1 TABLETA (S) — cada 6 Hora(s) Cantidad: 20 TABLETA por 500 mg Días Tratamiento: 5 días	
	Observacion:	

DATOS DE LA DEFUNCION

FECHA Y HORA DEL DESCESO	
2015-09-14	01:55
INFORMACION DEL PROFESIONAL TRATANTE	
EXPEDIDO POR:	Medico no Tratante
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
M◆DICO(A) ANESTESI◆LOGO	
SITIO DEL DESCESO	
En la Institucion	

INFORMACION FERTIL DEL PACIENTE (10 - 54 A◆OS)

◆ESTABA EMBARAZADA CUANDO FALLECIO?	NO HAY INFORMACION AL RESPECTO
◆ESTUVO EMBARAZADA EN LAS ULTIMAS 6 SEMANAS?	SI ESTUVO EMBARAZADA
◆ESTUVO EMBARAZADA EN LOS ULTIMOS 12 MESES?	NO HAY INFORMACION AL RESPECTO

DIAGNOSTICOS DE MUERTE O DEFUNCION ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO	OBSERVACIONES	CAUSA MUERTE
E872	ACIDOSIS		BASICA

O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA		DIRECTA

ESCALA DE BARTHEL

FECHA	HORA	NOMBRE	ESPECIALIDAD	PUNTAJE	DEPENDENCIA	
2015-09-12	01:58	elco03 - ELSA LORENA CORREA AVENDAÑO	ENFERMERIA	100	Dependencia leve o independiente	Consultar Detalle

VALOR DE REFERENCIA ESCALA BARTHEL

PUNTAJE OBTENIDO	TIPO DE DEPENDENCIA
Mayor que 60	Dependencia leve o independiente
40 - 55	Dependencia moderada
20 - 35	Dependencia severa
Menor que 20	Dependencia total

ESCALA DE BRADEN

FECHA	HORA	NOMBRE	ESPECIALIDAD	PUNTAJE	RIESGO DE ÚLCERAS	
2015-09-13	05:26	dicr01 - DIANA CONSTANZA CRUZ DOMINGUEZ	ENFERMERIA - ENFERMERA (O)	22	Riesgo Bajo	Consultar Detalle
2015-09-12	01:58	elco03 - ELSA LORENA CORREA AVENDAÑO	ENFERMERIA - ENFERMERA (O)	22	Riesgo Bajo	Consultar Detalle

VALOR DE REFERENCIA ESCALA BRADEN

PUNTAJE OBTENIDO	RIESGO DE ÚLCERAS
Menor que 13	Riesgo Alto
Entre 13 y 14	Riesgo Medio
Mayor que 14	Riesgo Bajo

ESCALA DE DOWNTON

FECHA	HORA	NOMBRE	ESPECIALIDAD	PUNTAJE	RIESGO	
2015-09-12	01:57	elco03 - ELSA LORENA CORREA AVENDAÑO	ENFERMERIA	1	Riesgo de Caída	Consultar Detalle
2015-09-13	05:25	dicr01 - DIANA CONSTANZA CRUZ DOMINGUEZ	ENFERMERIA	2	Riesgo de Caída	Consultar Detalle

VALOR DE REFERENCIA ESCALA DOWNTON

PUNTAJE OBTENIDO	TIPO DE RIESGO
Menor/Igual a 3	Bajo Riesgo de Caída
Mayor a 3	Alto Riesgo de Caída

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Nit. 800.191.675-1
Certifica que el presente documento es impresión auténtica del original de la historia clínica del paciente y sus anexos que reposan en medio magnético con protección legal y custodia de la clínica.

PROFESIONAL: HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
CC - 76306935 - T.P 763030-94
ESPECIALIDAD - ANESTESIOLOGIA