

 Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia	PROCESO: GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: CSJCF-GD-F04	
	ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS	VERSIÓN: 2	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales En Apoyo a los Juzgados Laborales del Circuito de Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Martes 21 de Febrero del 2023

HORA: 3:12:59 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 4 archivos suscritos a nombre de; CLINICA OSPEDALE MANIZALES, con el radicado; 202200252, correo electrónico registrado; juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, dirigidos al JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (606) 8879620 ext. 11611

Archivos Cargados
LLAMAMIENTOYANEXOS.pdf
OFICIODEREMISIONPREVIA.pdf
TESTIGONOTIFICACION.pdf
CONDEMANDAYANEXOS.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20230221151305-RJC-31847

Manizales, Caldas
febrero 2022

Honorable

**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
MANIZALES -CALDAS**

PROCESO : VERBAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA

RADICADO : 17-001-31-03-002-2022-00252-00

DEMANDANTE : OLGA DIANA BUITRAGO LUISA FERNANDA JIMÉNEZ

BUITRAGO ÓSCAR FERNANDO JIMÉNEZ ESTRADA

DEMANDADOS : CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. EPS SANITAS SAS

E. S. D.

La ciudad.

BYRON DAVID TOBON PATIÑO, mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Manizales (Caldas), abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando como apoderado de la **CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A.** con Nit. 810.003.245-1, correo electrónico tobondavid31@gmail.com y juridico@clinicaospedalemanizales.com.co tal y como consta en el poder general a mí debidamente conferido para actuar y que aporto con este escrito, así como en el certificado de existencia y representación, respetuosamente procedo a presentar contestación a la demanda, dentro del proceso de la referencia y proponer excepciones, en los siguientes términos:

RESPECTO DE LOS HECHOS.

AL HECHO PRIMERO, ES PARCIALMENTE CIERTO, se aclara que la paciente Olga Diana Buitrago ingreso el día 09 de febrero de 2020 a las 07:54:58 hecho el cual se acredita mediante la historia Clínica, sin embargo la expresión “FUERTES” no se describe en la Historia Clínica y sugiere un estado diferente al comentado en el triage, por lo anterior se transcribe historia Clínica., adicional es importante resaltar el triage que conforme a los signos y síntomas de la paciente fue TRIAGE III que conforme a la resolución 556 de

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

2015 art 5 numeral 5.3. Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

"INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS POR CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE DOLOR EPIGASTRICO QUE SE IRRADIA EN BANDA HACIA LA REGION DORSAL, ASOCIA EMESIS BILIOSA, Y NAUSEAS, NIEGA ANTECEDENTES D IMPORTANCIA, EN EL MOMENTO ALGICA, SE EXPLICA TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA"

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	2	FECHA 09/02/2020 07:54:58	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS
TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)			
TRIAGE III -			
OBSERVACIONES			
INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS POR CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE DOLOR EPIGASTRICO QUE SE IRRADIA EN BANDA HACIA LA REGION DORSAL, ASOCIA EMESIS BILIOSA, Y NAUSEAS, NIEGA ANTECEDENTES D IMPORTANCIA, EN EL MOMENTO ALGICA, SE EXPLICA TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA			
CLASIFICACIÓN TRIAGE:		3	PRIORIDAD III
DIRECCIONAMIENTO:		EPS no acepta este Grupo	
 CAROLINA CUARTAS LONDOÑO Reg. 20712 ENFERMERIA			

Siendo las 8:50 la historia Clínica refiere: "Ingresa paciente al servicio de urgencias caminando por sus propios medios en compañía de familiar, se observa despierta consciente, orientada afebril, hidratada, refiriendo dolor abdominal glasgow 15/15, cavidad bucal permeable limpia sin laceraciones, cuello movil sin adenopatias, torax simetrico sin alteracion, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion, extremidades moviles simetricas, es valorada por el medico de turno quien ordena canalizar y administrar medicamentos intravenosos, se le informa a el paciente sobre el consentimiento informado de procedimientos a realizar por enfermería y se hace firmar, con previo lavado de manos, utilizando técnica aséptica, se realiza desinfección de sitio de punción con isopañil, se procede a canalizar con catéter iv numero 20 única punción a nivel de antebrazo de miembro superior izquierdo sin complicaciones, de igual manera se toman muestras de sangre y se envían al laboratorio queda catéter fijo con Micropore limpio

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

y seco, sin signos de edema ni flebitis, permeable pasando una ampolla de ranitidina en 100 cc de ssn , más una ampolla de ondasetron en 100 cc de ssn, y continua con hioscina simple en 100 cc de ssn, procedimiento realizado por el auxiliar de enfermería María Eugenia, se realiza protocolo de bienvenida que incluye presentación de personal, se hace entrega de deberes, derechos y riesgo de caídas, se coloca manilla de identificación, se deja paciente cómoda en sillas pendiente revalorar para definir conducta”.

AL HECHO SEGUNDO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora no define a que hace referencia cuando expresa en dicha atención, sin embargo teniendo en cuenta el hecho anterior se asume que es la del 09 de febrero de 2020, en la valoración del 09 de febrero de 2020 siendo las 11:04:56 se expresa en la Historia Clínica IDX IMPRESIÓN DIAGNOSTICA, COLECISTOPATIA PANCREATITIS CON RIESGO INTERMEDIO DE COLEDOLITIASIS? HTA, porque una impresión diagnostica no es en sí un diagnóstico, es como su expresión lo refiere, es una manifestación objetiva o física de un estado patológico y representa la aparición crítica del síntoma después de ser analizado o interpretado por el médico, valoración en la que además se ordena el siguiente plan de manejo: PLAN OBSERVACION DE URGENCIAS NADA VIA ORAL RINGER LACTATO 100CC/h ONDANSETRON 1 AMP IV C/8H RANITIDINA 1 AMP IV C/8H ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL TGO TGP VALORACION POR CIRUGIA GENERAL CONTROL DE SIGNOS VITALES DE RUTINA, y donde además el personal describe en la Historia Clínica que la paciente no se deja administrar nada intramuscular, dejando evidencia las dificultades de manejo con la paciente ante las restricciones de administración de tratamiento intramuscular.

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	8	FECHA 09/02/2020 11:15:48	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

LA PACIENTE NO SE DEJA ADMINISTRAR NADA INTRAMUSCULAR , SE CANALIZA CON UN CAT #20.
Nota realizada por: MARIA EUGENIA SERNA OSPINA Fecha: 09/02/20 11:15:51

Maria Eugenia Serna Ospina

MARIA EUGENIA SERNA OSPINA
Reg. 34194
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Adicionalmente siendo las 17:04:01 la paciente es valorada por **especialista en cirugía general Dr Camargo** quien describe en la Historia Clínica

"Impresión diagnóstica: IDX PANCREATITIS AGUDA LEVE DE ORIGEN A ESTABLECER
Examen físico alerta, afebril, deshidratación grado I expansión torácica simétrica, murmullo vesicular en ambos campos pulmonares, no signos de dificultad respiratoria abdomen simétrico, blando, depresible, dolor a la palpación de epigastrio, no dolor en hipocondrio, Murphy negativo. No signos de irritación peritoneal **análisis** paciente con cuadro clínico de 24 horas de evolución de dolor abdominal, dolor posterior a comida copiosa, intenso en epigastrio, irradiado en banda asociado a presencia de náuseas y malestar general. Paciente refiere que es primer episodio de dolor abdominal. Ingresa a la institución, se toman paraclínicos que evidencian lipasa tres veces el límite superior de normalidad, resto de perfil normal, se solicitó us que reporta esteatosis hepática. Se considera paciente con pancreatitis aguda, se descarta origen biliar. Se solicita valoración por medicina interna para filiar causa Plan alta cirugía general ss// perfil lipídico ss// valoración y manejo medicina interna"

EXAMEN FÍSICO

ALERTA, AFEBRIL, DESHIDRATACIÓN GRADO I

EXPANSIÓN TORÁCICA SIMÉTRICA, MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN SIMÉTRICO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN DE EPIGASTRIO, NO DOLOR EN HIPOCONDRIO, MURPHY NEGATIVO. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 24 HRS DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ABDOMINAL, DOLOR POSTERIOR A COMIDA COPIOSA, INTENSO EN EPIGASTRIO, IRRADIADO EN BANDA ASOCIADO A PRESENCIA DE NAUSEAS Y MALESTAR GENERAL. PACIENTE REFIERE QUE ES PRIMER EPISODIO DE DOLOR ABDOMINAL. INGRESA A LA INSTITUCIÓN, SE TOMAN PARACLÍNICOS QUE EVIDENCIAN LIPASA TRES VECES EL LÍMITE SUPERIOR DE NORMALIDAD, RESTO DE PERFIL NORMAL, SE SOLICITÓ US QUE REPORTA ESTEATOSIS HEPÁTICA. SE CONSIDERA PACIENTE CON PANCREATITIS AGUDA, SE DESCARTA ORIGEN BILIAR. SE SOLICITA VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA PARA FILIAR CAUSA.

PLAN

ALTA CIRUGÍA GENERAL

SS// PERFIL LIPÍDICO

SS// VALORACIÓN Y MANEJO MEDICINA INTERNA

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 09/02/20 17:04:04



MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGÍA GENERAL

AL HECHO TERCERO, ES CIERTO, esta acredita en la Historia Clínica el procedimiento denominado ***COLESISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA**, adicionalmente la parte actora después de pasar por alto todas las atenciones realizadas durante los días 09, 10, 11, 12, 13 y 14 de febrero, fechas en las cuales en todo momento la paciente estuvo bajo los cuidados de todo el personal en salud con atenciones por parte de especialistas en medicina interna, cirugía general, Gastroenterología, medicina general, enfermería, adicional de realizársele múltiples ayudas diagnósticas, paraclínicos etc.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

AL HECHO CUARTO, ES CIERTO: la parte actora hace referencia a una nota del 15 de febrero de 2020 de las 10:40 realizada por la enfermera MARCELA GARCIA VALENCIA

FOLIO	112	FECHA 15/02/2020 10:40:41	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
NOTAS ENFERMERIA				
PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE TRATAMIENTO, REFIERE SENTIR MEJORÍA, POR INDICACIÓN MÉDICA SE DA DE ALTA CON DESTINO A SU RESIDENCIA, TRANQUILA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL Y ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, CON HERIDAS QUIRURGICAS EN REGION ABDOMINAL EN EPIGASTRIO, EN FLANCO DERECHO Y EN REGION UMBILICAL, CUBIERTAS CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EQUIMOSIS O HEMATOMA, SE RETIRA INVASIVOS SIN NINGUNA COMPLICACIÓN, EGRESA, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR Y CAMILLERO, SE ENTREGAN FORMULAS MÉDICAS, EPICRISIS, SE DA PLAN DE ALTA, DANDO INDICACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN, BAJA EN GRASAS Y LACTEOS, ABUNDANTE FIBRA, EVITAR REPOSO PROLONGADO, EVITAR REALIZAR SOBREEESFUERZOS, NO CARGAR OBJETOS PESADOS, IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR, FIEBRE MAYOR A 38,5 GRADOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, ERITEMA, CALOR, DOLOR Y SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDAS QUIRURGICAS. CITA DE CONTROL POR CIRUGIA GENERAL CON EL DR VENEGAS EL 25/02/2020 A LAS 09+40AM EN EDIFICIO BULEVAR DE LA 22 SEGUNDO PISO, FORMULA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, SE HACE ENTREGA DE INCAPACIDAD MEDICA, , SE ENTREGA INFORMACION DE REPORTE DE PATOLOGIA PARA RECLAMAR CON NUMERO DE CEDULA EN 10 DIAS HABILES EN INSTITUTO CALDENDE DE PATOLOGIA O EN CITOSALUD Nota realizada por: MARCELA GARCIA VALENCIA Fecha: 15/02/20 10:40:45				

AL HECHO QUINTO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la Parte actora uso inadecuadamente la Historia para distraer la atención del señor juez, pues si bien una parte del hecho referido es la transcripción de la Historia Clínica, termina con una manifestacion subjetiva de lo que la parte actora afirma dijo el personal, situación equivocada y falaz que no corresponde a la realidad demostrada mediante la Historia Clínica, como se explicara a continuacion.

El hecho inicia con una premisa cierta como lo es:

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA) TRIAGE III - OBSERVACIONES INGRESA PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GEENRALES REFIERE QUE EL DIA VIERNES FUE INETR VENDIDA QUIRUGIASMENTE POR PRESENTAR CALCULOS EN VESICULA Y PANCREATITIS EL DIA DE HOY CON DOLOR REFIERE QUE NO HA TENICO CONTROLE POP EN EL MOMENTO SIGNOS ESTABLE HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION AFEBRIL SE INGRESA PARA VALORACION MEDICA POR POSTUIRUGICO RECIENTE SE EXLICA TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	114	FECHA 19/02/2020 17:19:08	TIPO DE ATENCIÓN
			URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE III -

OBSERVACIONES

INGRESA PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES REFIERE QUE EL DIA VIERNES FUE INTRAVENDIDA QUIRURGICAMENTE POR PRESENTAR CALCULOS EN VESICULA Y PANCREATITIS EL DIA DE HOY CON DOLOR REFIERE QUE NO HA TENIDO CONTROLE POP EN EL MOMENTO SIGNOS ESTABLE HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION AFEBRIL SE INGRESA PARA VALORACION MEDICA POR POSTQUIRURGICO RECIENTE SE EXLICA TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 **PRIORIDAD III**

EPS no acepta este Grupo

DIRECCIONAMIENTO:

Manuela CP

MANUELA CASTILLO QUINTERO

Reg. 1053839695

ENFERMERIA

Sin embargo posteriormente la parte actora afirma "Después de la atención inicial la paciente fue egresada del servicio el día 19 de febrero de 2020, manifestándole que no requería atención médica, aun con los signos de alarma manifestados por la paciente" situación que no es cierta, pues desconoce las atenciones realizadas en la paciente, las valoraciones médicas y el tratamiento analgesico suministrado a la paciente, así como la toma de paraclínicos que se acreditan en la historia Clínica, y que posteriormente ante la evidencia de mejoría del cuadro clinica se considera egreso con manejo sintomático, para lo cual según la historia clinica, la paciente ACEPTA.

FOLIO	119	FECHA 19/02/2020 21:28:23	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS
EVOLUCIÓN MÉDICO				
REVALORACION				
PACIENTE QUIEN REFIERE MODULACION DEL DOLOR, NIEGA EMESIS, NIEGA PICOS FEBRILES NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA				
PARACLINICOS;				
HEMOGRAMA: L.7370 HB:16.3 PLQ:212000 PCR:0.09 TGO:23.7 AMILASA:41 LIPASA:31.4				
SE TOMAN PARACLINICOS LOS CUALES SE EVIDENCIAN EN RANGOS DE NORMALIDAD CONSIDERANDO EGRESO CON MANEJO SINTOMATICO EXPLICITO				
APACIENTE LACUELENTIENDO Y ACEPTA				
Evolución realizada por: LEIDY TATIANA CARDENAS GAVIRIA- Fecha: 19/02/20 21:28:25				
FORMULA MÉDICA				
Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia
1,00	1,00 FRASCO	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML 100 MG/ML/10 ML	ORAL	Dosis Unica
TOMAR 6 GOTAS CADA 8 HRS				
Acción				
NUEVO				

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE REVALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA ALTA, EGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES CONSCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE RETIRAN INVASIVOS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. ALTA CON FORMULA MEDICA.

Nota realizada por: ELIANA HENAO OSPINA Fecha: 19/02/20 21:49:34

Eliana Henao Ospina

ELIANA HENAO OSPINA
Reg. 36553
AUXILIAR DE ENFERMERIA

DIAGNÓSTICO Z588	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Tipo PRINCIPAL		
FORMULA MÉDICA				
Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia
1,00	1,00 BOLSA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica
				Acción
				NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/1 ML 50 MG/1 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica
				Acción
				NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:28 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:21 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:35 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1	LIPASA

Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:42 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

AL HECHO SEXTO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: paciente quien ingresa el día **21 de febrero de 2020 a las 20:57** quien en la consulta del triage refiere: *"HACE 8 DIAS LO OPERARON D ELA VESICULA TIENE DAÑO DE ESTOMAGO AHORA SE DESMAYO , INGRESA PACIENTE DE 56 AÑOS ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SE TOMA GLUCOMETRIA 215 MG DL ANTECEDENTE DE HTA"*

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

FOLIO	122	FECHA 21/02/2020 20:57:07	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS
TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)				
TRIAGE III -				
OBSERVACIONES				
HACE 8 DIAS LO OPERARON D ELA VESICULA TIENE DAÑO DE ESTOMAGO AHORA SE DESMAYO , INGRESA PACIENTE DE 56 AÑOS ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SE TOMA GLUCOMETRIA 215 MG DL ANTECEDENTE DE HTA				
CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 PRIORIDAD III			EPS no acepta este Grupo	
DIRECCIONAMIENTO:				

Paciente la cual se ingresa al servicio de urgencias y se ordena el siguiente plan de manejo:

"PLAN Y MANEJO - APLICACION DE MEDICAMENTOS - NADA VIA ROAL - CLORURO DE SODIO PASAR BOLO DE 2000 CC - HIOSICNA + DIPIRONA 1 AMP IV DU - ONDANSETRON AMP 8 MG 1 AMP IV DU - SS HEMGRIAMA, FUNCION BILIOPANCREATICA, TRANSAMINASAS, IONOGRAMA - REVALOAR".

DESHIDRATACION, HAY DOLOR ALA PALPACION ABDOMAINL GENERALIZADA, SE INGRESA CON DIAGNOSTICO DE GASTROENTERITIS, DE TODAS FORMAS POR POP RECIENTE SE SOLICITAN PARACLINICOS PAR DESCARTAR COMPLICACION.

PLAN Y MANEJO

- APLICACION DE MEDICAMENTOS
- NADA VIA ROAL
- CLORURO DE SODIO PASAR BOLO DE 2000 CC
- HIOSICNA + DIPIRONA 1 AMP IV DU
- ONDANSETRON AMP 8 MG 1 AMP IV DU
- SS HEMGRIAMA, FUNCION BILIOPANCREATICA, TRANSAMINASAS, IONOGRAMA
- REVALOAR.

Evolución realizada por: **ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ**-Fecha: 21/02/20 21:04:32

En el hecho la parte actora nuevamente cercena la Historia Clínica y realiza transcripción de una sola parte sin completar el presunto hecho a que hace referencia y finaliza con una frase "Es de anotar que el reingreso solo tuvo lugar ante la insistencia del núcleo familiar" lo cual es subjetivo y se deberá probar en el proceso y recaudo probatorio, sin embargo queda la duda sobre la expresión "**INSISTENCIA**" ni que sugiere per se, que la paciente no deseaba asistir al servicio de urgencias lo que presume una conducta descuidada de la referida Sra Olga Diana Buitrago.

AL HECHO SEPTIMO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora transcribe una parte de una nota de la Historia Clínica, así:

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS, EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO. AL INGRESO DESHIDRATADA, CON DOLOR LEVE A LA PALPACION ABDOMINAL GENERALIZADA, SE INGRESO PAR REPOSICION HIDRICA, CONTROL DE EMESIS Y TOMA DE PARACLINICOS, ESTOS CON REPORTE DE HEMOGRAMA CON LUECOITOSIS Y NEUTROFILIA, PCR ELEVADA, FUNCION RENAL ALTERADA COMPATIBLE CON FALLA RENAL AGUDA CON CREATININA PREVIA DE 0.6 IONOGRAMA DE INGRESO NORMAL, FUNCION HEPATOBILIAR NORMAL. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, DIARREA EN RESOLUCION, PERSISTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, DESHIDRATADA, CON ABDOMEN DISTENDIDO Y EN PARACLINICOS DE CONTROL CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y PCR ELEVADA, FUNCION RENAL CON DETERIORO, CONSIDERO FALLA RENAL AGUDA AKIN III, IONOGRAMA EN LIMITES DE NORMALIDAD, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA Y ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSATORIA . SOLICITO ECO DE ABDOMEN Y RX DE ABDOMEN, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL. CONTINUAR CON REPOSICION DE LEV. IONOGRAMA Y GASES ARTERIALES DE CONTROL.

Desconoce de plano el plan de manejo ordenado: *"PLAN Y MANEJO - OBSERVACION URGENCIAS - NO DAR VIA ORAL - CLORURO DE SODIO PASAR BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR A 80/CC HORA - ONDANSETRON AMP 8 MG PONER 1 AMP IV CDA 8 HORA - SS ECO DE ABDOMEN TOTAL Y RX DE ABDOMEN - IONOGRAMA DE CONTROL A LAS 11+00 - GASES ARTERIALES DE CONTROL - SS VALORACION POR CX GENERAL - CONTROL DE SIGNS VITALES"*

Así mismo de manera falaz desconoce pues afirma lo contrario, los paraclínicos realizados los cuales se describen en la Historia Clínica así como la administración de los medicamentos ordenados, las imágenes realizadas las cuales están acreditadas en la Historia Clínica aportada por este extremo, lo que implica que la parte actora manifiesta de manera subjetiva una situación que nunca pase pues como lo demuestra la Historia Clínica aportada se realizaron todos los exámenes, laboratorios, ayudas diagnósticas y se suministró el tratamiento que confirme al criterio medico se ordenó en la paciente, nos atenemos a los que se pruebe legalmente y para esto es la parte actora la encargada de la prueba **onus probandi incumbit actori** pues es quien de manera equivocada intenta crear un hecho basado en mentiras como se demostrara en la práctica de las pruebas y en la valoración acuciosa que el despacho realice de la Historia Clínica.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Teléfono móvil: 3148223501

general DOCTOR JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SALUD TOTAL PGP 1 "U"

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 **Edad actual :** 58 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

PERSISTE MUY SINTOMATICA CON DOLOR, DISTENSION Y DIARREA.

DOLOR LOCAL ENHIPOGASTRIO Y DEFENSA VOLUNTARIA AL EF.

PLAN TAC CONTRASTADO - REVALORAR.

Evolución realizada por: JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO-**Fecha:** 23/02/20 10:05:56

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CONTRASTADA AL MENOS CONTRASTE ORAL- ABSCESO ??? APENDICITIS??	

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SALUD TOTAL PGP 1 "U"

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 **Edad actual :** 58 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

PERSISTE MUY SINTOMATICA CON DOLOR, DISTENSION Y DIARREA.

DOLOR LOCAL ENHIPOGASTRIO Y DEFENSA VOLUNTARIA AL EF.

PLAN TAC CONTRASTADO - REVALORAR.

Evolución realizada por: JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO-**Fecha:** 23/02/20 10:05:56

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CONTRASTADA AL MENOS CONTRASTE ORAL- ABSCESO ??? APENDICITIS??	

AL HECHO NOVENO, ES CIERTO, lo que una vez más prueba la contradicción de la parte actora, pues en el hecho anterior manifestó que nunca fue vista por especialista, pero en este hecho ya informa que la valoro el especialista en cirugía general y consigno la mentada nota en la historia Clínica.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 – OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SALUD TOTAL PGP 1 *U*	Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1	Estado Civil: Soltero(a)
Fecha Nacimiento: 08/09/1963	Edad actual : 58 AÑOS	Sexo: Femenino
Teléfono: 3105104882	Dirección: CR 44 B 10- 06	Grupo Sanguíneo:
Barrio: SIN IDENTIFICAR	Departamento: CALDAS	
Municipio: MANIZALES	Ocupación: NO APLICA	
Etnia: Ninguna de las anteriores	Grupo Etnico:	
Nivel Educativo: NINGUNO	Atención Especial: OTROS	
Discapacidad: Ninguna	Grupo Poblacional: NO DEFINIDO	

PERSISTE MUY SINTOMÁTICA CON DOLOR, DISTENSIÓN Y DIARREA.

DOLOR LOCAL EN HIPOGASTRIO Y DEFENSA VOLUNTARIA AL EF.

PLAN TAC CONTRASTADO - REVALORAR.

Evolución realizada por: JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO-Fecha: 23/02/20 10:05:56

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CONTRASTADA AL MENOS CONTRASTE ORAL- ABSCESO ??? APENDICITIS??	

AL HECHO DECIMO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: en ningun momento se canceló la orden para la ayuda diagnostica denominada TAC TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, la parte actora desconoce del arte médico y la terminología usada, tal como lo describe en su hecho, el TAC es con CONTRASTE, quiere decir con un medicamento intravenoso el cual debe ser suministrado con precauciones adicionales a cualquier otra ayuda diagnostica, pues el medio de contraste en si puede ocasionar problemas renales entre otros, por lo que tal como se evidencia en la Historia Clínica, se debe realizar **NEFROPROTECCION** para el suministro del medio de contraste y entonces sí, realizar la TOMOGRAFIA ORDENADA.

tac de abdomen con contraste

cumplir nefroproteccion 12h 2 am 24-2-20

paraclínicos lunes

Nota realizada por: MARIA DUQUE Fecha: 24/02/20 06:19:21

Maria Duque Buitrago

MARIA DUQUE

Reg. 17-049-1434-17

ENFERMERIA

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Manizales.
REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA
OLGA DIANA BUITRAGO
NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Médico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 24/02/2020 - 10:35

ID: 55064934

TAC ABDOMEN CONTRASTADO

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 5.0 mm de espesor, con reconstrucciones milimétricas coronales y sagitales, con aplicación de medio contraste oral y venoso mostró:

Las bases pulmonares y los diafragmas muestran atelectasias laminares bibasales.

Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal.

Hígado de volumen aumentado con 22 cm en lóbulo derecho, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas.

Bazo aumentado de tamaño con cerca de 11 x 7 cm, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal.

Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales.

No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal.

Aorta e ilíacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal.

Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas.

Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexiales u ováricas al método.

Apendice cecal edematizada y perforada fecalito local neumoperitoneo, colección en fosa ilíaca derecha supramesal derecha con cerca de 77 x 72 mm en plano axial, con paredes que realzan al medio de contraste

CONCLUSIÓN: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA GANGRENADA PERFORADA
COLECCIÓN ABSCEDADA EN PELVIS NEUMOPERITONEO LOCAL, HEPATO
ESPLENOMEGALIA, COLECISTECTOMIA

Posterior a la realización de la TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA CON DONBLE CONTRASTE, el especialista en cirugía general Dr Camargo realiza la siguiente orden medica:

"SE REVISA TC DE ABDOMEN SE APRECIA CAMBIOS INFLAMATORIOS A NIVEL DE APENDICE CECAL, CAMBIOS EN GRASA PERICECAL LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, AIRE ADYACENTE A LA MISMA PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA SE PROGRAMA PACIENTE PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS, BENEFICIOS Y COMPLICACIONES DE CIRUGIA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR"

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

FOLIO	175	FECHA 24/02/2020 12:25:36	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
EVOLUCIÓN MÉDICO				
CIRUGIA GENERAL				
SE REVISAR TC DE ABDOMEN				
SE APRECIA CAMBIOS INFLAMATORIOS A NIVEL DE APENDICE CECAL, CAMBIOS EN GRASA PERICECAL				
LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, AIRE ADYACENTE A LA MISMA				
PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA				
SE PROGRAMA PACIENTE PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA				
SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS, BENEFICIOS Y COMPLICACIONES DE CIRUGIA				
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.				
Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 24/02/20 12:25:38				
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS				
Cantidad	Descripción			
1	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA			
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:14:49 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA				
PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: EDWIN MARIN NOGUERA				


MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA
Reg. 70305
CIRUGIA GENERAL

AL HECHO DECIMO PRIMERO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora insiste en realizar manifestaciones subjetivas, sin ningun sustento factico ni jurídico, desconoce entonces la parte actora, que para esa fecha fue valorada como ya se probó y adicional el apoderado manifestó en hecho anterior, por especialista en Cirugia general, ahora vuelve y contraria lo dicho manifestando que no se presentó atención por especialista. **onus probandi incumbit actori**

AL HECHO DECIMO SEGUNDO, EL PARCIALMENTE CIERTO, el apoderado de la parte actora cercena la historia Clínica a conveniencia, el día 24 de febrero de 2020 a las 12:36 el especialista en cirugia general informa:

SE REVISAR TC DE ABDOMEN SE APRECIA CAMBIOS INFLAMATORIOS A NIVEL DE APENDICE CECAL, CAMBIOS EN GRASA PERICECAL LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, AIRE ADYACENTE A LA MISMA PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA SE PROGRAMA PACIENTE PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS, BENEFICIOS Y COMPLICACIONES DE CIRUGIA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

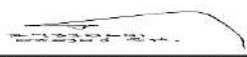
Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

FOLIO	175	FECHA 24/02/2020 12:25:36	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
EVOLUCIÓN MÉDICO				
CIRUGIA GENERAL				
SE REVISÓ TC DE ABDOMEN				
SE APRECIA CAMBIOS INFLAMATORIOS A NIVEL DE APÉNDICE CECAL, CAMBIOS EN GRASA PERICECAL				
LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, AIRE ADYACENTE A LA MISMA				
PACIENTE CON APÉNDICITIS AGUDA				
SE PROGRAMA PACIENTE PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA				
SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS, BENEFICIOS Y COMPLICACIONES DE CIRUGÍA				
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.				
Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 24/02/20 12:25:38				
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS				
Cantidad	Descripción			
1	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA			
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:14:49 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA				
PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: EDWIN MARIN NOGUERA				



MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA
Reg. 70305
CIRUGIA GENERAL

AL HECHO DECIMO TERCERO, NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO: por lo que es necesario aclarar que en todo momento la paciente estuvo bajo supervisión del equipo médico y que se cumplieron con los protocolos establecidos para la realización de una cirugía segura, procedimiento el cual fue realizado el mismo día en que se dio la orden médica y que además y así se acredita en la historia Clínica los siguientes hallazgos:

"Nota de las 12:37: paciente alerta, afebril, hidratada, sin sx de dif respiratoria, mucosas húmedas, rosadas, cuello sin masas ni adenopatías palpables, ruidos cardíacos rítmicos, sincrónicos con el pulso, murmullo vesicular limpio, abdomen blando, depresible, sin masas ni megalias palpables, no dolor a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, extremidades móviles, sin edema, pulsos periféricos presentes, llenado capilar 2 seg, neurológico sin déficit aparente"

"Nota de las 18:56 Ingresa paciente a sala de cirugía número 4 en camilla compañía del auxiliar de enfermería, conciente, alerta, orientada, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria, paciente debidamente rotulado en bata de cirugía con presencia de manilla de identificación y consentimientos firmados, paciente que refiere no alergias a medicamentos, con líquidos endovenosos permeables en miembro superior izquierdo, pasando solución salina normal sin mezcla, con intracath número 18 trae profilaxis antibiótica piperacilina tazobactam de piso, se observa paciente con edema a nivel abdominal, Se comienza parada verificando ítems de cirugía segura, se acomoda paciente en mesa de cirugía en posición supino, se monitoriza mostrando signos vitales estables para

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

la edad, se coloca placa electro en brazo derecho, el Dr Sosa procede a conectar al paciente a máquina de anestesia utilizando mascara facial, se comienza con inducción de anestesia general por orden verbal del Doctor Sosa comenzando con 3 cc de esmeron + 2 cc de ketamina + 1/2 cc de queliccin + 2 cc de fentanyl, se procede por el Dr Sosa a inserción de tot 7.0 infla balón y fija sin complicaciones, procede a conectar a máquina de anestesia utilizando sevorane al 2% y oxígeno a 2 litros x minuto, con previo lavado de manos con clorhexidina y utilizando la técnica aséptica y antiséptica la jefa Natalia, procede hacer lavado en área quirúrgica y área genital, lava área abdominal con clorhexidina jabón del centro hacia la periferia verificando el cambio de color, limpia residuos con compresas estériles, procede a lavar con clorhexidina jabón zona genital empezando por monte de venus, muslos, labios superiores e inferiores verificando cambio de color, pasa pinza kiney estéril con gasas estériles impregnadas de clorhexidina jabón para mejor lavado, retira residuos con compresas estériles, realiza paso de sonda vesical con sonda folley numero 14 conectada a cystoflo rotulado con buen retorno de orina ámbar claro e infla balón con 10 cc de agua estéril y aplica clorhexidina solución, seguido el Dr Gregorio con previo lavado de manos con clorhexidina ya con área lavada realiza paso de catéter central trilumen en subclavio derecho sin complicaciones, se conecta norepinefrina por orden del Dr Sosa 1 ampolla en 125 cc de ssn para pasar por bomba, el Dr Sosa pasa sonda nasogástrica sin complicaciones # 18 fija y conecta a bolsa viaflex, se limpia y fija catéter sin complicaciones, equipo quirúrgico coloca campos estériles: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, cirujano presente: Dr Camargo, Ayudante de cirugía Doctor Gregorio, Instrumentador Alvaro, transcurre procedimiento quirúrgico sin complicaciones, paciente con signos vitales estables. por equipo quirúrgico extrae muestra para cultivo de líquido peritoneal, realiza lavado en cavidad abdominal con 7000 cc de ssn, seguido extraen 2 muestras para patología las cuales se dejan en forma debidamente rotuladas se entregan en recuperación a la auxiliar alejandra. Termina acto quirúrgico sin ninguna complicación se retira placa de electrobisturí se observa piel íntegra, queda herida quirúrgica en región abdominal abierta con bolsa viaflex interna y externa, cubierta con apósito estéril limpio y seco, se traslada paciente para uci en cama bajo efectos de anestesia general, intubada con tot 7.0 con soporte de oxígeno por Jackson, con sonda nasogástrica conectada a bolsa viaflex eliminado contenido biliosos, con catéter central trilumen en subclavio derecho pasando lactato de ringer + norepinefrina por bomba, con venopunción en miembro superior derecho pasando lactato de ringer, con herida quirúrgica en región abdominal abierta con bolsa viaflex interna y externa, cubierta con apósito estéril limpio y seco, con sonda vesical conectada a cystoflo eliminando orina hipercolorida, se entrega historia clínica completa y exámenes médicos en recuperación, se informa al jefe de la uci sobre lo administrado a la paciente en sala de cirugía"

Descripción quirúrgica del procedimiento realizado por el doctor Miguel Angel Camargo Becerra:

"HALLAZGOS >APENDICE GANGRENADA, PERFORACION EN TERCIO DISTAL Y MEDIO >PLASTRON APENDICULAR >PERITONITIS PURULENTO DE CUATRO CUADRANTES >NECROSIS PARCIAL DE CIEGO >DISTENSION MARCADA DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON DESPULIMIENTO EN

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

YEYUNO MEDIO" "DESCRIPCION QUIRURGICA N°1 SE REALIZA COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN CON TECNICA DE SELDINGER PERVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PUNCION E SURCO DELTOPECTORAL DERECHO, SE PUNCIONA VENA SUBCLAVIA, BAJO TECNICA DE SELDINGER PASO DE CVC TRILUMEN DERECHO, SE DEJA VIA PROTEGIDA PARA NUTRICION, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2-0" "N° 2 CIRUGIA SEGURA, ANTIBIOTICO TERAPEUTICO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL SE INGRESA A CAVIDAD POR LINEA MEDIA INFRAUMBILICAL SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, POR DISTENSION MARCADA DE ASAS INTESTINALES ES NECESARIO AMPLIAR LAPAROTOMIA A XIFOPUBICA, LIQUIDO PERITONEAL PURULENTO, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD POR CUADRANTES, SE REALIZA DESCOMPRESION RETROGRADA, SE REALIZA ENTERORRAFIA DE DESPULMIENTOS A NIVEL DE YEYUNO MEDIO CON PDS 3-0 SE REALIZA LEVANTAMIENTO DE CIEGO SIGUIENDO LINEA DE TOLDT, CIEGO CON APENDICE GANGRENADA, PERFORADA, CON NECROSIS PARCIAL POR LO QUE SE REALIZA CECECTOMIA PARCIAL CON GRAPADORA LINEAL 80 MM, DOS RECARGAS, SE REALIZA REFUERZO DE LINEA DE GRAPADO CON PDS 3-0, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE VALVULA ILEOCECAL Y CIEGO RESTANTE SE REALIZA OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS DEL MISMO - EPIPLON MAYOR - SE LAVA CAVIDAD NUEVAMENTE CON 3.000 CC DE SSN HASTA RETORNO CLARO SE COLOCA VIAFLEX INTERNO Y EXTERNO RECUENTO DE MATERIAL Y DE COMPRESAS COMPLETO".

"PLAN UCI NADA VIA ORAL SNG A LIBRE DRENAJE PIPERAZ/ TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HRS ANALGESIA REVISION DE CAVIDAD EN 48 HRS O SEGUN EVOLUCION RESTO DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UNIDAD SS// GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE LIQUIDO PERITONEAL"

HALLAZGOS

- >APENDICE GANGRENADA, PERFORACION EN TERCIO DISTAL Y MEDIO
- >PLASTRON APENDICULAR
- >PERITONITIS PURULENTO DE CUATRO CUADRANTES
- >NECROSIS PARCIAL DE CIEGO
- >DISTENSION MARCADA DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON DESPULMIENTO EN YEYUNO MEDIO

DESCRIPCION QUIRURGICA

N° 1 SE REALIZA COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN CON TECNICA DE SELDINGER PERVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PUNCION E SURCO DELTOPECTORAL DERECHO, SE PUNCIONA VENA SUBCLAVIA, BAJO TECNICA DE SELDINGER PASO DE CVC TRILUMEN DERECHO, SE DEJA VIA PROTEGIDA PARA NUTRICION, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2-0

N° 2 CIRUGIA SEGURA, ANTIBIOTICO TERAPEUTICO

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL SE INGRESA A CAVIDAD POR LINEA MEDIA INFRAUMBILICAL SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, POR DISTENSION MARCADA DE ASAS INTESTINALES ES NECESARIO AMPLIAR LAPAROTOMIA A XIFOPUBICA, LIQUIDO PERITONEAL PURULENTO, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD POR CUADRANTES, SE REALIZA DESCOMPRESION RETROGRADA, SE REALIZA ENTERORRAFIA DE DESPULMIENTOS A NIVEL DE YEYUNO MEDIO CON PDS 3-0 SE REALIZA LEVANTAMIENTO DE CIEGO SIGUIENDO LINEA DE TOLDT, CIEGO CON APENDICE GANGRENADA, PERFORADA, CON NECROSIS PARCIAL POR LO QUE SE REALIZA CECECTOMIA PARCIAL CON GRAPADORA LINEAL 80 MM, DOS RECARGAS, SE REALIZA REFUERZO DE LINEA DE GRAPADO CON PDS 3-0, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE VALVULA ILEOCECAL Y CIEGO RESTANTE SE REALIZA OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS DEL MISMO - EPIPLON MAYOR - SE LAVA CAVIDAD NUEVAMENTE CON 3.000 CC DE SSN HASTA RETORNO CLARO SE COLOCA VIAFLEX INTERNO Y EXTERNO RECUENTO DE MATERIAL Y DE COMPRESAS COMPLETO.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

AL HECHO DECIMO CUARTO, ES CIERTO: así lo describe la Historia Clínica.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PCP 1 "U"	Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 08/09/1963	Edad actual: 58 AÑOS
Teléfono: 3105104882	Sexo: Femenino
Barrio: SIN IDENTIFICAR	Grupo Sanguíneo: CR 44 B 10- 06
Municipio: MANIZALES	Dirección: CALDAS
Etnia: Ninguna de las anteriores	Departamento: NO APLICA
Nivel Educativo: NINGUNO	Ocupación: OTROS
Discapacidad: Ninguna	Atención Especial: NO DEFINIDO

Diagnostico Preoperatorio: K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA		
Diagnostico Postoperatorio: K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA		
Tipo de Herida: CONTAMINADA	Tipo de Anestesia: GENERAL	Tipo de Cirugía: URGENCIAS	
Cantidad de Sangrado: 0 ml.	Vía: UNICA VÍA		
Realización Acto Quirúrgico: 24/02/2020	Hora Inicio: 19:05:00	Hora Final: 19:57:00	
Tiempo de Perforación: 0 Minuto	Tiempo de Clamp: 0 Minuto		

Descripción Quirúrgica:

HALLAZGOS

- >APENDICE GANGRENADA, PERFORACION EN TERCIO DISTAL Y MEDIO
- >PLASTRON APENDICULAR
- >PERITONITIS PURULENTO DE CUATRO CUADRANTES
- >NECROSIS PARCIAL DE CIEGO
- >DISTENSION MARCADA DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON DESPULIMIENTO EN YEYUNO MEDIO

AL HECHO DECIMO QUINTO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora realiza una manifestacion subjetiva además temeraria sin ningun fundamento factico, jurídico, científico sin soporte de ningun tipo, la parte actora desconoce que la culpa debe ser probada no solo referida como lo hace en el hecho examinado donde solo imputa sin ningun tipo de fundamento una presunta conducta que a todas luces resulta desproporcionada y en contravía de la carga que le compete de probar lo que afirma. ***onus probandi incumbit actori***, principio del derecho procesal en virtud del cual se obliga a una de las partes a probar los hechos que intenta hacer valer en sus pretensiones. Para la doctrina, la carga de la prueba es una: **“Regla de decisión o de juicio que permite al juzgador resolver la controversia en favor de quien no está sometido a ella, en caso de que la prueba aportada no sea concluyente”**.

AL HECHO DECIMO SEXTO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: Respecto de la afirmación desmedida de la parte actora me permito manifestar: No existió demoras en la atención, tal y como se acredita mediante la Historia Clínica, a la paciente se le brindo toda la atención requerida que tenía como objeto tratar la condición clinica de la paciente, después de un procedimiento de gran complejidad se debe trasladar a la paciente a la Unidad de Cuidado intensivo para ser observada de manera continua y permanente, tal y como consta en la historia Clínica del traslado del

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

quirófano a la UCI define: TRASLADADA DESDE QUIROFANO EN POSOPERATORIO INMEDIATO DE LAPAROTOMÍA POR ABDOMEN AGUDO POR PERITONITIS AGUDA. POR APENDICITIS AGUDA PERFORADA

El médico de la unidad de cuidado intensivo refiere en la historia Clínica:

10/02/2020. ES VALORADA POR MEDICINA INTERNA. DESCARTAN PANCREATITIS ASOCIADA HIPERTROIGLICERIDEMIA. SOLICITAN COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA. GASTROENTEROLIGA SOLICITA TOMOGRAFIA ABDOMINAL Y ENDOSONOGRAFIA. LA TOMOGRAFIA INFORMA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA NO PERFORADA. EL 13/02/2019 LE REALIZAN ENDOSONOGRAFIA QUE REPORTA: NEGATIVA PARA COLEDOCOLITIASIS. COLELITIASIS. COLECISTITIS AGUDA. PANCREATITIS AGUDA. DAN ALTA PAR CONTINUR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL. CUBRIMINETO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM. EL 14/02/2020 CIRUGIA GENERAL LA LLEVA A COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. DAN ALTA HOSPITALARIA EL 15/02/2020. EL 19/02/202 RECONSULTA A URGENCIAS POR DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO Y FIEBRE. LE TOMA PARACLINICOS QUE FUERON NORMALES Y DAN ALTA. RECONSULTA EL 21/02/2020 POR DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA. EL 22/02/2020 CURSA CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, HIPOTENSION Y DETERIORO DE LA FUNCION RENAL. PCR ELEVADA. LEUCOCITOSIS. HIPOKALEMIA. EVALUADA POR CIRUGIA GENERAL. TOMAN ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES. DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA. EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL. PERSISTE LA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EVALUADA POR CIRUGIA GENERAL. CONSIDERAN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA. REALIZAN NEFROPOTRECCION. HOSPITALIZAN EN SALA GENERAL. EL 24/02/2020 LA TOMOGRAFIA DE ABDOMEN MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS. NEMOPERITONEO. LA LLEVAN A CIRUGIA DE URGENCIA. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. HALLAZGOS: APENDICE GANGRENADA, PERFORACION EN TERCIO DISTAL Y MEDIO. PLASTRON APENDICULAR. PERITONITIS PURULENTO DE CUATRO CUADRANTES. NECROSIS PARCIAL DE CIEGO. DISTENSION MARCADA DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON DESPULIMIENTO EN YEYUNO MEDIO. PROCEDIMIENTO: SE INGRESA A CAVIDAD POR LINEA MEDIA INFRAUMBILICAL; SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, POR DISTENSION MARCADA DE ASAS INTESTINALES ES NECESARIO AMPLIAR LAPAROTOMIA A XIFOPUBICA, LIQUIDO PERITONEAL PURULENTO, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD POR CUADRANTES. SE REALIZA DESCOMPRESION RETROGRADA. SE REALIZA ENTERORRAFIA DE DESPULIMIENTOS A NIVEL DE YEYUNO MEDIO. SE REALIZA LEVANTAMIENTO DE CIEGO SIGUIENDO LINEA DE TOLDT. CIEGO CON APENDICE GANGRENADA, PERFORADA, CON NECROSIS PARCIAL POR LO QUE SE REALIZA CECECTOMIA PARCIAL CON GRAPADORA LINEAL 80 MM, DOS RECARGAS. SE REALIZA REFUERZO DE LINEA DE GRAPADO CON PDS 3-0, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE VALVULA ILEOCECAL Y CIEGO RESTANTE. SE REALIZA OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS DE ESTE. -EPIPLON MAYOR - SE LAVA

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

CAVIDAD NUEVAMENTE CON 3.000 CC DE SSN HASTA RETORNO CLARO SE COLOCA VIAFLEX INTERNO Y EXTERNO. LLEGA PACIENTE A LA UNIDAD PROCEDENTE DE QUIROFANOS ACOMPAÑADA DE ANESTESIOLOGI Y AUXILIAR DE ENFERMERIA. ENTUBADA, ASISTIDA CON JACKSON. TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FR. CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, SONDA VESICAL, SONDA NASOGASTRICA.

Teléfono: 3105104882
Barrio: SIN IDENTIFICAR
Municipio: MANIZALES
Etnia: Ninguna de las anteriores
Nivel Educativo: NINGUNO
Discapacidad: Ninguna

Dirección: CR 44 B 10- 06
Departamento: CALDAS
Ocupación: NO APLICA
Grupo Etnico:
Atención Especial: OTROS
Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS QUE INGRESA A LA UCI EN EL CONTEXTO DE UN SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL POR UNA PERITONITIS SECUNDARIA A APENDICITIS AGUDA PERFORADA. HOY PRESENTA DETERIORO DE SU ESTADO CLINICO. ES LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DE URGENCIA. ENCUENTRAN PERITONITIS DE 4 CUADRANTES POR APENDICITIS PERFORADA. DRENAN PERITONITIS. LAVAN CON SOLUCION SALINA. CECECTOMIA PARCIAL. DEJAN LAPAROSTOMIA CON VIAFLEX Y TRASLADAN A LA UCI PARA REANIMACION. INGRESA DESDE EL QUIROFANO EN ESTADO DE SHOCK SEPTICO Y FALLA REANAL AGUDA. EN TRANSOPERATORIO REQUIERE DE SOPORTE VASOACTIVO Y SE TORNA ANURICA. HIPOKALEMIA SEVERA. LE ADMINISTRAN 3000 CC DE LACTATO HARTMAN. LOS GASES ARTERIALES INFORMAN ACIDOSIS METABOLICA NO HIPERLACTATEMICA. LA TRASLADAN A LA UCI PARA MONITOREO Y MANEJO. SE INICIA REANIMACION GUIADA POR METAS. CRISTALOIDES. SOPORTE VASOACTIVO. VENTILACION MECANICA. GASTROPROFILAXIS. DIURETICO. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.

CRITERIO DE INGRESO A UCI
SHOCK SEPTICO. VENTILACION MECANICA. VASOACTIVOS. FALLA RENAL AGUDA.

En el análisis de la Historia Clínica, realizado por el DOCTOR JHON JAIRO RAMIREZ es claro que el motivo de ingreso a la unidad de cuidado intensivo es: **CRITERIO DE INGRESO A UCI SHOCK SEPTICO. VENTILACION MECANICA. VASOACTIVOS. FALLA RENAL AGUDA.**

AL HECHO DECIMO SEPTIMO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: lavado peritoneal realizado el día 26 de febrero de 2020 09:58 por el Doctor Juan Manuel Venegas, tal y como consta en la historia Clínica.

FOLIO	246	FECHA 26/02/2020 09:58:25	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
CIRUGÍAS				
CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grupo Quirúrgico	
1	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	080	
Médico: JUAN MANUEL VENEGAS C		Especialidad: CIRUGIA GENERAL	Vía: ABDOMINAL	
7J.0 *HOSVITAL*				Usuario: 30403693

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Diagnostico Preoperatorio: K659 PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Diagnostico Postoperatorio: K659 PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Tipo de Herida: CONTAMINADA **Tipo de Anestesia:** GENERAL **Tipo de Cirugía:** URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 0 ml. **Via:** UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 26/02/2020 **Hora Inicio:** 08:00:00 **Hora Final:** 08:50:00
Tiempo de Perfusion: 0 Minuto **Tiempo de Clamp:** 0 Minuto
Descripcion Quirurgica:
 HALLAZGOS: CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LIQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI
 FECALOIDE. CECECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS.
PROCEDIMIENTO:
 PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN DECUBITO DORSAL. ANESTESIA GENERAL. PROFILAXIS ANTIBIOTICA, CAMPOS QUIRURGICOS. SE
 ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA, SE LAVA CAVIDAD CON 2.000CC DE SSN. SE DECIDE CERRAR PARED CON PDS.
 0. SE AFRONTA PIEL CON MICROPORE
 RECuento DE INSTRUMENTAL Y DE COMPRESAS COMPLETO
PLAN
 TRASLADO A UCI
 NUTRICION ENTERAL POR SNG (PREVIA VALORACION DE NUTRICION)
 CUIDADOS DE HERIDA - CURACIONES CADA 12 HRS
 RESTO DE MANEJO EN UNIDAD
 ATENTOS A EVOLUCION
Complicaciones: SI ☐ NO ☒
Hallazgos:
 VER NOTA
Tejidos enviados a patología: SI ☐ NO ☒

 JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS
 Reg. 164
 CIRUGIA GENERAL

El día 3 de marzo la paciente fue trasladada a la UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO tal y como consta en la historia Clínica.

FOLIO	410	FECHA 03/03/2020 14:24:13	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
NOTA DE INGRESO INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO Y PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 36.8°C, PACIENTE ALERTABLE, CON APERTURA OCULAR DE FORMA ESPONTÁNEA Y AL ESTÍMULO VERBAL, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2-3 MM, FIJA LA MIRADA, SIGUE CON ÉSTA AL EXAMINADOR, INTERACCIONA CON ÉSTE, COMUNICATIVA, ORIENTADA EN ESPACIO, TIEMPO Y PERSONA, MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, GLASGOW DE 15/15 MUCOSAS HÚMEDAS, CON Sonda NASOGÁSTRICA FIJA Y PERMEABLE 7J.0 *HOSVITAL*				
				Usuario: 30403693

El día 05 de marzo de 2020 se determina por especialista en cirugía general:
ANALISIS PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, EN EL MOMENTO SIN SOOPRTE VASOPRESOR, SIN VENTILACION MECANICA, PARACLINICOS CON LEUCOSITOS NORMALES, HB ESTABLE, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION, ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, YA TERMINO ESQUEMA ANTIBIOTICO. SE CONSIDERA PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, NO REQUIERE MAENJO ADICIONAL POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE DA DE ALTA. CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UNIDAD

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

FOLIO

437

FECHA 05/03/2020 10:47:18

TIPO DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

>>>>> CIRUGIA GENERAL <<<<<<

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

EXAMEN FISICO

ALERTA, AFEBRIL, ADECUADA HIDRATACION

EXPANSION TORACICA SIMETRICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN SIMETRICO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA SIN SIGNOS DE SANGRADO, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS

EXTREMIDADES CON ADECUADO LLENADO CAPILAR

Finalmente el día 6 de marzo de 2020 es trasladada a servicio de hospitalización ante la mejoría en su cuadro clínico gracias al adecuado manejo clínico dado por los galenos tratantes.

FOLIO

463

FECHA 06/03/2020 16:51:36

TIPO DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

TRASLADO A SALA GENERAL:

POR INDICACIÓN MÉDICA SE DA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN GENERAL, PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, CONSCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CUELLO CENTRADO, MÓVIL, NO SE PALPAN MASA NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, EXPANDIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR PRECORDIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXÍGENO BAJO CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, TIENE HERIDA QUIRURGICA MEDIA ABDOMINAL DE APROXIMADAMENTE 16 CM DE LARGO, PREVIA TÉCNICA ASEPTICA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PROCEDO A REALIZAR CURACIÓN DE LA HERIDA: HERIDA QUE SE ENCUENTRA ABIERTA A PIEL, AFRONTADA EN UN 60% A PARTIR DE ÁREA UMBILICAL HACIA LA PARTE SUPERIOR, ESTE ÁREA SIN SIGNOS APARENTE DE INFECCIÓN SIN SALIDA DE NINGÚN MATERIAL, HERIDA QUE A NIVEL INFRAUMBILICAL SE ENCUENTRA ABIERTA OBSERVÁNDOSE GRANULADA, CON TEJIDO ADIPOSEO, CON SALIDA MATERIAL PURULENTO EN ABUNDANTE CANTIDAD, SIN PRESENCIA DE BLSILLOS EN NINGUNO DE SUS LADOS NI EN PARTE INFERIOR, REALIZO LAVADO EXHAUSTIVO CON SOLUCIÓN SALINA NORMAL CON TÉCNICA DEDO- GUANTE, NO SE ALCANZA A PERCIBIR DE QUE ÁREA ESPECÍFICA HAY SALIDA DEL MATERIAL PURULENTO PUES NO SE OBSERVAN ORIFICIOS, DEJO HERIDA EN SU ÁREA INFERIOR EMPAQUETADA CON GASAS IMPREGNADAS DE NEUTRODERM Y CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES Y FIJADA CON MICROPORE; PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA SIN COMPLICACIONES. PACIENTE REFIERE DOLOR MODERADO; EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN EDEMA, CON ARCO DE MOVIMIENTO COMPLETO, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES LLENADO CAPILAR DE 2 A 3 SEGUNDOS; TIENE ACCESO VENOSO PERIFÉRICO + TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, NI FLEBITIS.

CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY DIA 2/7

ELIMINACIÓN ESPONTÁNEA, ORINA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, NO OLORES FETIDOS, CON ADECUADO GASTO URINARIO.

AL HECHO DECIMO OCTAVO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora ha desconocido a lo largo del libelo demandatorio las fechas de ingreso y egreso, los cambios internos descritos en la historia Clínica, endilga responsabilidad sin pruebas ni fundamentos fácticos ni jurídicos, realiza un análisis subjetivo de la historia clínica y cercena lo que a su consideración no

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

es importante, llama la atención que durante la narración de sus hechos, solo se refiere a unos pequeños lapsos de tiempo dejando por fuera del conocimiento las múltiples actuaciones, ayudas diagnosticas, valoraciones, interconsultas y todo el esmero que los galenos y en general el personal de salud brindo a la paciente para lograr en mayor medida su estabilidad sin desconocer que la obligación de los medicos NO ES DE RESULTADO es de MEDIO, lo que acredita aún más la adecuada práctica, diligencia cuidado y cumplimiento de protocolos de los referidos profesionales de la medicina, quienes a pesar de diagnósticos complejos y condición clinica critica de la paciente han logrado estabilizarla y brindarle el mayor cuidado posible.

FOLIO	535	FECHA 11/03/2020 15:36:25	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
NOTAS ENFERMERIA				
NOTA DE EGRESO				
PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE EL TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO INSTAURADO, RECIBE ALTA, SEGUN INDICACION DE MEDICO TRATANTE Y ESPECIALISTA, CON PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA POR PLAN CUIDARTE DE LA CLINICA VERSALLES, PARA CONTINUAR CON CURACIONES AVANZADAS, SE LLAMA A JEFE DEL PROGRAMA EL CUAL ENTREVISTA A PACIENTE Y FAMILIAR Y DA TODAS LAS INDICACIONES. PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL AL TACTO, NORMOCARDICA, NORMOTENSA TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, CON HERIDA QUIRURGICA MEDIA ABDOMINAL AFRONTADA, LIMPIA, DRENANDO MATERIAL SEROSO EN POCA CANTIDAD, SE ENCUENTRA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL Y FIXOMULL, ABDOMEN SE ENCUENTRA FAJADO, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE SANGRADO O HEMATOMA GENITOURINARIO EXTERNO SIN ALTERACIONES APARENTES. PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS. RESTO DE PIEL INTEGRAL. SE HACE ENTREGA DE: COPIA DE LA EPICRISIS, FORMULA DE MEDICAMENTOS CON PREVIA EXPLICACION DE SU ADMINISTRACION ASI: ESOMEPRAZOL CAPSULAS X 20 MG TOMAR UNA CPASULA VIA ORAL CADA DIA, ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG TOMAR DOS TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO TABLETA X 250MG TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 5 DIAS. SE DA PLAN DE ALTA CON LA SIGUIENTES RECOMENDACIONES: EVITAR TOCAR LA HERIDA, NO RETIRAR EL APOSITO, NI MOJARLO, VIGILAR LA HERIDA EN BUSCA DE SIGNOS DE INFECCION COMO SANGRADO, SECRESION PURULENTE, ERITEMA, CALOR LOCAL, NO REALIZAR MOVIMIENTOS BRUSCOS, NI CARGAR COSAS PESADAS, CUANDO VAYA A TOSER DEBE SOSTENERSE EL ABDOMEN CON UNA ALMOHADA, DEBE MANTENER EL ABDOMEN FAJADO HASTA QUE EL ESPECIALISTA SE LO INDIQUE. SE DAN TAMBIEN SIGNOS DE ALARMA COMO: RECONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR FIEBRE MAYOR A 38 GRADOS CENTRIGRADOS, DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALEA INTENSA, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, MAREOS, AUSENCIA DE DEPOSICIONES POR MAS DE TRES DIAS, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SENSACION DE AHOGO, DISTENSION ABDOMINAL, CAMBIOS EN LA HERIDA QUIRURGICA YA MENCIONADOS, ORINAS HIPERCOLOREADAS Y FETIDAS U OTRO SINTOMA QUE CONSIDERE ANORMAL. SE DA CITA E CONTROL POSQUIRURGICA CON EL DOCTOR CAMARGO PARA EL 18 DE MARZO A LAS 09:50 AM EN EL PRIMER PISO DE LA CLINICA VERSALLES EN EL CONSULTORIO 4. SE INFORMA A PACIENTE QUE DEBE RECLAMAR EL REPORTE DE LA PATOLOGIA EN CITOSALUD DE 8 A 10 DIAS HABILES Y LLEVARLO AL				

AL HECHO DECIMO NOVENO, ES PARCIALMENTE CIERTO: la parte actora continúa desconociendo todas las atenciones adicionales que se brindaron a la paciente, y en el hecho concreto solo transcribe con falencias e incompleta, una nota de curación de alta complejidad realizada por un profesional de la salud, pero no describe las múltiples atenciones posteriores durante los meses posteriores a su egreso hospitalario.

AL HECHO VIGÉSIMO, NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO Y ACLARO: En valoración del 14 de agosto de 2020 la Sra. OLGA DIANA BUITRAGO asiste a consulta con el Dr Miguel Camargo quien ordena: Tac

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

abdominal contrastado. Tomar creatinina ss valoración prioritaria por cirugía plástica para concepto sigue con clínica de heridas en casa

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 14/08/20 15:24:17

DIAGNÓSTICO Z540 CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	Realizado
UPDATE x CORREO AUTORIZADO x AREA IMAGENES		

FECHA Y HORA DE APLICACION / : : REALIZADO POR:

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Pendiente

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL Fecha de Orden: 14/08/2020 Ordenada

OBSERVACIONES

CON REPORTE DE TAC.

RESULTADOS:

INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA Fecha de Orden: 14/08/2020 Ordenada

OBSERVACIONES

CONOCIDA:

PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS. MANEJO ABDOMEN ABIERTO

El 27 de agosto de 2020 tiene consulta con especialista en cirugía general quien ordena:

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	Pendiente
1	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	Pendiente

CIERRE DIFERIDO DE HERIDA ABDOMINAL SECUNDARIA A PERITONITIS.



EDISON QUINTERO GONZALEZ
Reg. 0102
CIRUGIA PLASTICA

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora realiza un análisis subjetivo de una situación que debe probar conforme a las reglas de la jurisprudencia y normas procesales, además imputa una presunta DEMORA por parte de mi representada e intenta generar de la nada un nexo causal el cual no ha probado ni tampoco ha aportado fundamento factico ni jurídico para alegarlo. nos atenemos a los que se pruebe legalmente y para esto es la parte actora la encargada de la prueba **onus probandi incumbit actori**

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora realiza un análisis subjetivo de una situación que debe probar

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

conforme a las reglas de la jurisprudencia y normas procesales, además imputa una presunta DEMORA por parte de mi representada e intenta generar de la nada un nexo causal el cual no ha probado ni tampoco ha aportado fundamento factico ni jurídico para alegarlo. nos atenemos a los que se pruebe legalmente y para esto es la parte actora la encargada de la prueba **onus probandi incumbit actori**

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO, NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: la parte actora realiza un análisis subjetivo de una situación que debe probar conforme a las reglas de la jurisprudencia y normas procesales, además imputa una presunta DEMORA por parte de mi representada e intenta generar de la nada un nexo causal el cual no ha probado ni tampoco ha aportado fundamento factico ni jurídico para alegarlo. nos atenemos a los que se pruebe legalmente y para esto es la parte actora la encargada de la prueba **onus probandi incumbit actori**

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: Por ser un hecho que no es del conocimiento ni de las competencias de mi representada, nos atenemos a los que se pruebe legalmente y para esto es la parte actora la encargada de la prueba **onus probandi incumbit actori**

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO NO ES CIERTO, QUE SE PRUEBE: Por ser un hecho que no es del conocimiento ni de las competencias de mi representada, nos atenemos a los que se pruebe legalmente y para esto es la parte actora la encargada de la prueba **onus probandi incumbit actori**,

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO, NO NOS CONSTA, QUE SE PRUEBE: Por ser un hecho que no es del conocimiento ni de las competencias de mi representada, nos atenemos a los que se pruebe legalmente y para esto es la parte actora la encargada de la prueba **onus probandi incumbit actori**, desconocemos las situaciones de modo tiempo y lugar del suceso referido.

AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO, ES CIERTO.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

A LAS PRETENSIONES OBJECIÓN FRENTE A LAS DECLARACIONES, PRETENSIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA

Objeto y me opongo de manera general a todas las declaraciones, pretensiones y condenas solicitadas con ocasión a la atención de la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, en contra de CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A. Por inexistencia de un daño en la atención médica, más aún precisando que tal como consta en LA HISTORIA CLINICA, LA ATENCION BRINDADA, enmarcada en los principios de CALIDAD, CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA.

Por lo manifestado en el párrafo anterior, específicamente objeto y me opongo a la declaración de responsabilidad y menos solidaria contra CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A., por los presuntos perjuicios, por inexistencia de culpa y negligencia en la atención médica brindada en CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A.

Me opongo a que se declare en contra de mi representada responsabilidad alguna y me opongo a que se ordene a mí representada el pago de valor por lo que respecta a las costas procesales y agencias en derecho a favor de la parte demandante por cuanto no existe culpa imputable a mí representada, así como tampoco se ha demostrado la presunta culpa, falta, negligencia o falla médica en la atención que se brindó como está claramente demostrado con la Historia Clínica, oportuna, pertinente y con cumplimiento de protocolos y la normatividad legal vigente.

Es preciso poner de presente su señoría que el apoderado de la parte demandante argumenta como fundamento de las pretensiones desde un punto de vista técnico científico, para lo cual no tiene conocimientos técnicos y no aporta soportes que le den lugar a estas aseveraciones, siendo claro que no es un profesional del derecho el llamado a realizar dichas definiciones por cuanto las mismas quedan sin soporte probatorio realizándose como en el caso que nos ocupa desde el desconocimiento y desde la subjetividad.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Siendo claro que la jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia ha establecido que, tratándose de procesos de responsabilidad médica, se deben aportar pruebas idóneas que logren respaldar las pretensiones de la demanda y apoyar las probanzas que se pretenden, no bastando solo con argumentar por parte del profesional del derecho que elabora la demanda para que se realice declaración alguna, dándole elementos al señor juez para la toma de la decisión de fondo que se tomara en el proceso.

En el presente proceso está claro que no existió culpa, así como tampoco se consolidó la imprudencia, negligencia o impericia, mucho menos existió incumplimiento de guías y protocolos por lo expuesto en las consideraciones así como se proba válidamente en el proceso.

Respecto a la solicitud elevada por la parte actora conforme a la vida en relación, es insuficiente la petición elevada en el sentido que no argumenta desde el punto de vista fáctico ni jurídico los argumentos que permitan deducir la existencia del deprecado daño como entidad autónoma y de reparación independiente de los demás daños resarcibles en la responsabilidad civil

A LAS RAZONES DE DERECHO

Objeto y me opongo a ellas por considerar que mi representada le brindo la atención de acuerdo con la evolución de la enfermedad tal y como se acredita en la historia clínica de la paciente OLGA DIANA BUITRAGO

EXCEPCIONES DE FONDO O MÉRITO A LA DEMANDA

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho en favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso y al cual me referiré en los alegatos de conclusión y luego de la práctica de las pruebas; en virtud de las cuales el Despacho se servirá declarar todas aquellas excepciones procedentes y de las cuales se demuestre su existencia dentro del proceso. Invoco la presente excepción como toda aquella prueba o hecho sobreviniente que enerve las pretensiones de la parte demandante.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Con base en lo anterior solicito al señor Juez reconocer oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas

EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA SE RIGE POR LA CULPA PROBADA DE ACUERDO CON EL ART. 167 DEL C.G.P. – INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR AUSENCIA DE CULPA

Para que proceda la condena por la responsabilidad de las entidades que prestan servicios de salud se requiere que se pruebe efectivamente su culpa y ya que dentro de los hechos de la demanda y los documentos aportados no se evidencia la existencia de un actuar negligente o imprudente por parte de los profesionales que atendieron a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, ni que por parte de la institución de salud existió dilación injustificada o negación del servicio, por todo lo fundamentado en el presente escrito y tal como se ha de comprobar a lo largo del proceso judicial. Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

ATENCIÓN CLÍNICA CORRECTA Y ADECUADA CONFORME A LA LEX ARTIS, GUIAS Y PROTOCOLOS:

Es evidente y así se acredita en la Historia Clínica de las atenciones realizadas a la Sra. OLGA DIANA BUITRAGO, las atenciones fueron en apego a las guías y practicas clínicas, la conducta médica y el actuar de mi representada tal y como consta en la Historia Clinica completa donde se evidencia el diligente y cuidadoso actuar del personal médico tratante, está acreditado el manejo adecuado del personal médico, la atención está enmarcada en los atributos de Calidad, la paciente tuvo acceso inmediato a las atenciones en salud, **ACCESIBILIDAD**, se prestaron todos los servicios que requirió y con el más calificado personal médico, **OPORTUNIDAD**, a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO se le prestaron todos los servicios de manera oportuna, a tiempo, dentro de los tiempos establecidos en guías nacionales e internacionales, fue tratado con premura y diligencia por personal especializado, **SEGURIDAD**, se garantizaron los protocolos y guías de manera médica y clinica, no padeció de ninguna afectación que pudiera derivarse del actuar medico ni de mi representada, desde la infraestructura adecuada, la

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

habilitación de servicios como el actuar médico, **PERTINENCIA**, está acreditado en la Historia Clínica la atención inmediata y diligente prestada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, **CONTINUIDAD**, desde el primer instante en que es atendido el menor en la **CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A**, se brindó continuidad del tratamiento respecto de las capacidades de mi representada, está acreditado que las atenciones recibidas para la condición clínica de la paciente, fue atendida con diligencia, oportunidad, eficacia y eficiencia, en apego a la lex artis y siguiendo las guías y protocolos de la practica clinica, las atenciones durante las múltiples atenciones en la CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A fueron conforme al criterio médico de profesionales expertos y con los más altos estándares de seguridad, tanto es así que en la actualidad la sra OLGA DIANA BUITRAGO se encuentra viva, es de resaltar que la **OBLIGACION MEDICA ES DE MEDIOS, NO DE RESULTADO** así ha quedado ampliamente resaltado por la jurisprudencia y la doctrina. PRAXIS MÉDICA-Se orienta en función de los principios de beneficencia y no maleficencia o ***“primun non nocere”*** del paciente. El desarrollo de las técnicas galénicas supone la experimentación y la investigación científica en favor de la población y de los futuros pacientes. Propósitos de la profesión médica. Prohibición de someter al paciente a riesgos injustificados.

Respecto al RIESGO INHERENTE Al acto médico. Su materialización no genera un daño de carácter indemnizable al no preceder de un comportamiento culposo. Estudio en proceso de responsabilidad médica contractual contra médico de confianza, como consecuencia de perforación en el intestino causada a paciente durante la práctica de cirugía de extracción de vesícula. (SC7110-2017; 24/05/2017), como lo es para el caso que nos ocupa, no existió daño ocasionado a la paciente Olga Diana que se derivara propiamente de un hecho médico, pues desafortunadamente por hechos del azar a la paciente posterior al primer acto médico el cual correspondió a una colecistectomía por laparoscopia la cual arrojó una descripción quirúrgica exitosa, SIN COMPLICACIONES, padeció de otra patología totalmente distinta y que nada tiene que ver con la primer patología ni mucho menos por el primer acto quirúrgico que como ya se dijo, fue exitoso, lo que solo implica que no existe nexo de causalidad entre el primer acto quirúrgico y la patología posterior que de igual manera fue

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

atendida oportunamente por el equipo medico y la Clínica tanto así que se pudo salvar la Vida de la Sra OLGA DIANA BUITRAGO.

OBLIGACIÓN DE MEDIO NO DE RESULTADO-Regla general en el régimen de obligaciones entre médico y paciente de acuerdo con el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011. Exoneración en materia de responsabilidad médica se acredita con prueba de la debida diligencia y cuidado. Diferencia frente a las obligaciones de resultado. Reiteración de la sentencia de 5 de noviembre de 2013, por lo anterior la Clínica Ospedale Manizales S.A y su equipo medico conforme a las reglas generales del sistema general de seguridad social en salud, cumplió con los postulados normados y presto toda la atención médica y especializada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, sin garantizarle en ningun momento la sanidad total o la vida, sin embargo se garantizaron todos los mecanismos y tecnologías en salud a su alcance los cuales afortunadamente conllevaron a salvar su vida

Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios, para el caso que nos ocupa es precisamente la parte actora quien conforme a su escrito de demanda, las pruebas aportadas, y los testigos, es la responsable de probar la culpa y el nexo de causalidad, reiteramos que la practica medica especialmente para este caso se evaluara bajo la óptica de las obligaciones de medio y no de resultado, sin menospreciar que el resultado fue nada mas ni nada menos que salvar la vida de la hoy denunciante. La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume. Como tiene explicado la Corte, “(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”¹ (subrayado fuera de texto).

La diferencia entre obligaciones de medio y de resultado, por tanto, sirve para facilitar y solucionar problemas relacionados con la culpa contractual médica y su prueba, sin perjuicio, claro está, de otras reglas de morigeración, cual ocurre en los casos de una evidente dificultad probatoria para el paciente o sus familiares, todo según las circunstancias en causa, introducidas ahora por el artículo 167 del Código General del Proceso. en las obligaciones de medio el médico cumplirá su deber desplegando la actividad impuesta por la *lex artis*, independientemente del fin perseguido; y si son de resultado, por así haberse pactado expresamente, habrá cumplimiento cuando el acreedor obtiene las expectativas creadas. En las primeras, por tanto, el objeto de la obligación es una conducta idónea, al margen del éxito esperado, como sí acaece en las últimas.

En los Estados fundados en la inviolabilidad, dignidad y autonomía de las personas (artículos 1º, 12 y 16 de la Carta Política), para la intervención en el cuerpo de un individuo debe por lo general contarse con el permiso o la autorización del propio afectado (principio de autonomía y libertad). La práctica médica, entonces, se encuentra sometida a varios principios esenciales, los cuales tienen no sólo bases constitucionales sino también un claro soporte en normas internacionales de derechos humanos, quedando claro que para el caso que nos ocupa se cumplieron todos los postulados constitucionales e internacionales, se obró con espíritu de ayuda y cuidado del paciente, se brindó toda la información necesaria y requerida por la paciente y sus familiares así quedo constancia en los consentimientos

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

informados. De ahí, el consentimiento informado o ilustrado materializa el derecho fundamental de todo paciente a tomar decisiones preponderantes en torno a su salud física y mental, por lo tanto, de someterse libre y voluntariamente al diagnóstico o al procedimiento sugerido por el galeno, una vez ha recibido de éste la explicación suficiente, idónea y clara relacionada con el mismo, el consentimiento informado y suscrito por la Sra OLGA DIANA BUITRAGO se realizó en debida manera, la paciente y sus familiares conocían los riesgos de las cirugías practicadas incluso con mención de muerte, sin embargo reiteramos, se le salvo la vida actuando con celeridad y apego a las guías y protocolos, además con observancia estricta del cuadro clínico tan subido y poco común de la paciente y sus patologías.

Por esto mismo, el artículo 15 de la Ley 23 de 1981 (Ética Médica), exige al médico no exponer al paciente a “riesgos injustificados” y a solicitar autorización expresa “para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible”, previa ilustración de las consecuencias que de allí se deriven tal y como sucedió en el presente caso donde reiteramos en todo momento la paciente y sus familiares conocían los riesgos propios y no, de cada procedimiento, sin materializarse ninguno y sin que se pudiera alegar para este caso algún tipo de demora en el diagnóstico como intenta hacerlo la parte actora que desconoce de manera científica las patologías, el cuadro clínico que presente la Sra OLGA DIANA BUITRAGO y las conductas en apego a la *lex artis*, guías y protocolos de salud.

El principio de autonomía como el derecho al libre desarrollo de la personalidad en aspectos de la salud, fueron desarrollados en la Resolución 13437 de 1991 del entonces Ministerio de Salud “por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes”, [este último ya aprobado en 1981 por la Asociación Médica Mundial en Lisboa], al determinar en el artículo 1º: “Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social: 1º. Su derecho a elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país. 2°. Su derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve". En suma, la ley le otorga al paciente el derecho a ser informado respecto de la dolencia padecida, esto es, saber a ciencia cierta cuál es el diagnóstico de su patología, como también a consentir o rechazar el tratamiento o la intervención quirúrgica ofrecida por el galeno. En ese orden de ideas, la información dada debe ser: i) veraz, en cuanto el médico no puede omitirla o negarla, pues carece de la facultad de decidir lo mejor para el enfermo, si éste goza de capacidad de disposición de sus derechos; ii) de buena calidad, mediante una comunicación sencilla y clara, con el fin de que el interlocutor comprenda la patología padecida y el procedimiento a seguir; y iii) de un lenguaje comprensible, entendible, pues en muchas ocasiones lo técnico resulta ininteligible, confuso e incomprensible.

Como lo tiene explicado la corte suprema de justicia, "(...) la manifestación del paciente en torno a conocer las circunstancias que rodean su situación de salud y, eventualmente, la autorización de una intervención quirúrgica, no es otra cosa que la exteriorización de ser consciente y haber sopesado los alcances de las consecuencias derivadas del tratamiento o intervención a que será sometido; contrariamente, de no estar enterado de todo ello, difícilmente podría, de manera consciente, decidir lo más aconsejable para sus intereses y deducirse probablemente de ello un daño susceptible de ser reparado (...)". Así las cosas, en definitiva, la información debe circunscribirse a la necesaria, incluyendo las alternativas existentes, para que el paciente entienda su situación y pueda decidir libre y voluntariamente. Por lo mismo, ha de enterársele sobre la enfermedad de su cuerpo (diagnóstico), el procedimiento o tratamiento a seguir, con objetivos claros (beneficios), y los riesgos involucrados

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS PROPIOS DE LA RESPONSABILIDAD.

Es bien sabido que en materia de responsabilidad deben conjugarse la presencia de tres elementos de su estructura que exige la Ley para hacer una declaración de responsabilidad, ellos son: **La culpa, el perjuicio y la relación de causalidad entre la culpa y el perjuicio**, en ausencia de uno de ellos, la declaración judicial de responsabilidad deberá darse negando la responsabilidad del demandado. En el presente caso objeto de litigio los elementos que estructuran la responsabilidad se encuentran absolutamente ausentes, pues no existe prueba que con absoluta certeza determine la culpa por parte del personal médico ni de la institución prestadora de salud CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. Por lo tanto; **no** existe un error o falta del servicio de la Sr OLGA DIANA BUITRAGO por parte de la CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A a la cual represento.

Así entonces, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa y que de esta sobrevengan perjuicios a las demandantes, es decir, que se requiere de la existencia de tres (3) elementos a saber:

- 1) La culpa, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. **Este elemento deberá ser probado por los demandantes.**
- 2) El nexo causal, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas. **También compete a las demandantes su demostración.**
- 3) Finalmente, el elemento daño, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiriera la categoría de cierto e indemnizable. **Este elemento deberá ser probado por los demandantes.**

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Así las cosas, en el presente caso no ha sido demostrado el hecho daño, simplemente ha sido enunciado, sin que se encuentre sustento de este en el fundamento factico y probatorio en la demanda. Igualmente se omitió por la parte actora probar el nexo causal entre la atención médica brindada y el presunto daño o perjuicio ocasionado a los demandantes, dado el hecho que de la redacción de los fundamentos facticos de la demanda y todo su fundamento se basa en la simple y mera especulación de la parte actora, sin una base fundada ni probatoria de lo que de manera subjetiva pretende afirmar, lo que desvirtúa de plano la responsabilidad a título de culpa de mi representada.

Por lo anterior, les corresponde a las demandantes comprobar en contra de mi representada los 3 elementos anteriormente anunciados, reiterando que la culpa igualmente debe ser probada, por no encontrarnos dentro de un régimen de culpa presunta, sino por el contrario de culpa probada.

OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS, EN LA ATENCIÓN BRINDADA

La CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A y su cuerpo médico se comprometió con la Sra OLGA DIANA BUITRAGO a garantizarle la prestación del servicio médico que necesitaba para conjurar los padecimientos ocasionados por la condición clínica de la paciente, el cual garantizó bien y fielmente a través de personal médico y de enfermería, no obstante, el resultado no va ligado necesariamente a la culpa de los médicos que la atendieron o a la institución porque **el ejercicio de la medicina no es una ciencia exacta** en la que se pueda garantizar la **sanación o la vida**, por cuanto el acto médico no engendra una obligación de resultado sino de medio, toda vez que el médico y consecuentemente la IPS no está obligada a garantizar la sanación total o absoluta, tampoco la sobrevivencia de los pacientes, porque cada ser humano responde de una manera particular a la patología que lo aqueja y en muchos casos escapa a la capacidad de control, tanto del médico como de la institución, la recuperación de la salud del paciente, pero no por ello se predica la culpa, no por la falta de sanación o incluso por la muerte, se concluye responsabilidad del médico o de la IPS, la ecuación es imperfecta, la responsabilidad se construye a través de los títulos de la culpa perfectamente demostrados en el proceso a lo largo de un debate dinámico

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

de la prueba, por cuanto como bien lo ha sostenido connotada jurisprudencia las obligaciones entorno al suministro de servicios médicos son de medios y no de resultados.

“Con relación a la responsabilidad contractual, que es la que por lo general se le puede demandar al médico en consideración al vínculo jurídico que se establece entre éste y el paciente, la Corte desde la sentencia de 5 de marzo de 1940, partiendo de la distinción entre obligaciones de medio y de resultado, estimó que por lo regular la obligación que adquiere el médico “es de medio”, aunque admitió que “Puede haber casos en que el médico asume una obligación de resultado, como la intervención quirúrgica en una operación de fines estéticos”. Todo para concluir, después de advertir que no se pueden sentar reglas absolutas porque la cuestión de hecho y de derecho varía, que en materia de responsabilidad médica contractual, sigue teniendo vigencia el principio de la carga de la demostración de “la culpa del médico...”, agregando como condición “la gravedad”, que a decir verdad es una graduación que hoy en día no puede aceptarse, porque aun teniendo en cuenta los aspectos tecnológicos y científicos del acto profesional médico, la conducta sigue siendo enmarcable dentro de los límites de la culpa común, pero, sin duda alguna, sin perder de vista la profesionalidad, porque como bien lo dice la doctrina, “el médico responderá cuando cometa un error científico objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase”.

“Igualmente en sentencia de 3 de noviembre de 1977, la Corte consideró que por lo regular las obligaciones que para los médicos surgen, son de medio, de ahí que éstos no se obliguen, según se dijo “a sanar el enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir el resultado. El haber puesto estos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones”.

Posteriormente, concretamente en sentencia de 12 de septiembre de 1985, ya referenciada, la Corporación luego de ubicar el tema en la responsabilidad contractual y anotar que el contenido de las obligaciones que en virtud del contrato asumen los médicos y los establecimientos hospitalarios, “variará según la naturaleza de la afección que padezca el

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

enfermo y la especialización misma de los servicios que preste la entidad”, sostuvo que “Con relación a las obligaciones que el médico asume frente a su cliente, hoy no se discute que el contrato de servicios profesionales implica para el galeno el compromiso sino exactamente de curar al enfermo, si al menos de suministrarle los cuidados concienzudos, solícitos y conformes con los datos adquiridos por la ciencia, según expresiones con que la jurisprudencia francesa describe su comportamiento. Por tanto, el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.

De igual manera en Sentencia proferida el 27 de septiembre de 2002 por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás Bechara Simancas. Expediente No 6143. Señala:

“Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos. Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa”.

De tal manera que el resultado no querido o no esperado que el apoderado demandante reprocha en la demanda no implica necesariamente la culpa de la **CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A** . la cual en procura del bienestar brindó un manejo adecuado a la condición clínica de la paciente. Es necesario observar que se le suministro el

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

tratamiento para su padecimiento, y la condición clínica, pero estos no son atribuibles a mi poderdante, por cuanto no tuvo injerencia alguna en el resultado, porque no hubo culpa en la atención médica prestada a la Sra **OLGA DIANA BUITRAGO**

INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN POR AUSENCIA DE CULPA, AUSENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE Y AUSENCIA DE NEXO CAUSAL

Frente a la inconformidad del tratamiento médico que formula la parte actora debemos hacer franca oposición por cuanto la argumentación no encuentra respaldo probatorio ni jurídico para que prosperen las pretensiones de la parte actora. Pues como se podrá establecer el proceder del Equipo Médico fue de conformidad con la diligencia y cuidado recomendado, tratándose de la actividad médica de una actividad de medio y no de resultado como amplia y reiteradamente ha sido reconocida tanto por la Jurisprudencia como por la doctrina. Por otra parte, no existe evidencia cierta y científica de daño alguno imputable a mi representada que se traduzca en un daño indemnizable como se podrá verificar a lo largo del proceso.

AUSENCIA DE PRUEBAS QUE ACREDITEN LOS PERJUICIOS SOLICITADOS POR LOS ACTORES.

Esta excepción enerva las pretensiones en cuanto ellas se erigieron pese a la carencia absoluta de medios de prueba no sólo de la responsabilidad endilgada, sino también de la producción, naturaleza y por supuesto la cuantía del supuesto detrimento alegado, ya que éste no es susceptible de presunción alguna, pues requiere de su fehaciente demostración para poder ser considerado, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insalvable para su reconocimiento. Debo agregar señor juez que en asuntos médicos no se puede condenar con base en presunciones, suposiciones y meras conjeturas de los demandantes, se requiere que se sustente y se pruebe en donde estuvo y en que consistió la presunta falla o culpa, situación que no acontece en el presente caso.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

De igual forma, tales pretensiones resultan ser exorbitantes y respecto de las cuales no obra ni la más mínima prueba en el expediente, y en tal sentido, solamente demuestran un claro afán de lucro de su parte, los cuales no pueden ser endilgados a la parte pasiva de esta acción.

Por tal razón solicito al señor juez se desestimen las pretensiones de los demandantes y se declare probada la excepción.

"1 consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 24 de marzo de 2011, expediente 18947, C.P. Hernán Andrade Rincón".

INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA

De los argumentos presentados anteriormente, se desprende la inexistencia de la obligación indemnizatoria solicitada por los demandantes. Al respecto he de mencionar que la obligación indemnizatoria surge una vez se ha logrado acreditar la totalidad de los elementos que constituyen la responsabilidad civil, en ese orden de ideas, al no estar acreditado en el plenario ninguno de estos elementos, no es posible el nacimiento de una obligación indemnizatoria, por ello, se deberá exonerar a mi defendida del pago de cualquier suma de dinero a título de indemnización a favor de los demandantes.

COBRO DE LO NO DEBIDO

Considerando que no hay culpa alguna que pueda ser atribuible a la **CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A.** como consecuencia de la atención brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, y de tal manera no existe obligación alguna de reparación de perjuicios, me opongo rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad propuesta, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos, científicos y jurídicos que sustenten el acceso del demandante a las pretensiones de la demanda.

Del escrito de la demanda no se observan elementos objetivos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por el

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

demandante, que encuentre su fuente en la supuesta culpa que se imputa a la **CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A.** Por los daños reclamados para la demandante, en torno a la atención médica brindada en esta institución.

INDETERMINACIÓN DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS Y FALTA DE PRUEBA DE ESTOS:

El apoderado demandante está formulando unas pretensiones sin fórmula real de prueba, está indicando en forma global unos perjuicios sin que indique el fundamento de estos y que resultan exagerados y denotan intención de lucro, tal y como efectivamente lo probaré en su momento procesal.

CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS:

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia con ponencia del doctor César Julio Valencia Copete mediante sentencia del 10 de febrero de 2005 (expediente 7173), señaló “que la pretensión se tornará frustrada si no se logra establecer la responsabilidad civil del asegurado, pues este hecho estará en conexión con el otro presupuesto a cargo de la víctima, cual es el de evidenciar que la responsabilidad generada por la acción u omisión de aquél está cubierta o amparada por el asegurador a quien, por lo mismo, se reclama la indemnización”. se refieren al artículo 167 del Código General del Proceso y a la introducción del concepto de “carga dinámica de la prueba”, excepción al principio general según el cual quien pretende el efecto jurídico de una norma debe acreditar el supuesto fáctico en ella previsto (onus probandi incumbit actoris).

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

EXCEPCION SUBSIDIARIA DE CASO FORTUITO

Sabiendo la inexistencia de la culpa para mi mandante, y sin aceptar hecho alguno que la inculpe debo de decir que de existir alguna responsabilidad se encauza en el caso fortuito porque:

El caso fortuito no se puede confundir con la negligencia o la incompetencia, puesto que sólo se puede considerar caso fortuito a aquellos hechos a los que no es posible resistirse o que no es posible advertir o preverse. Como en este caso, señoría al observar la historia clínica se tomaron todas las medidas preventivas, se suministraron todos los tratamientos ordenados por los médicos tratante, se llevaron de una manera exhaustiva los protocolos y las guías de práctica clínica, y adicionalmente se informaron todos los riesgos de practicar un cirugía tal y como se acredita con el **CONSENTIMIENTO INFORMADO**. En consecuencia, La fuerza mayor o caso fortuito, por lo general libera a una o a todas las partes de un contrato, de pagar o responder por daños causados por el incumplimiento de una obligación, originado en un hecho constitutivo de fuerza mayor o causa fortuita.

La honorable Corte Suprema de Justicia Cas. Civ. de 7 de marzo de 1939, XLVII: ‘Se ha sostenido que la institución del caso fortuito o de fuera mayor es originario del derecho romano, en donde, para explicarla, se hizo referencia a las inundaciones, las incursiones de enemigos, los incendios, el terremoto, el rayo, el huracán, etc. Más concretamente entendieron los romanos, por caso fortuito, todo suceso **“que la mente humana no puede prever, o lo que, previsto, no se puede resistir**. Tales son las inundaciones, las incursiones de enemigos, los incendios “(Quod humano captu preaevideri non potest, anut cui preaviso non potest resisti. Tales sunt aquarum inundationes, incursus hostium, incendia). 2. También, desde tiempos inmemoriales se viene controvirtiendo la distinción o, por el contrario, la equivalencia o sinonimia de los conceptos ‘caso fortuito” y “fuerza mayor”. Quienes se han ubicado en primera posición, han acudido, para destacar la diferencia, a varios criterios, así: a) A la causa del acontecimiento, o sea, el caso fortuito concierne a hechos provenientes del hombre; en cambio la fuerza mayor toca con los hechos producidos por la naturaleza; b) A la conducta del Agente, esto es, al paso que el caso fortuito es la impotencia relativa para superar el hecho, la fuerza mayor es la

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

imposibilidad absoluta; c) A la importancia del acontecimiento, vale decir, que los hechos más destacados y significativos constituyen casos de fuerza mayor y los menos importantes, casos fortuitos; d) Al elemento que lo integra, por cuanto el caso fortuito se estructura por ser imprevisible el acontecimiento y, en cambio, la fuerza mayor por la irresistibilidad del hecho; y, e) A la exterioridad del acontecimiento, o sea, el caso fortuito es el suceso interno que, por ende, ocurre dentro de la órbita de la actividad del deudor o del agente del daño; la fuerza mayor consiste en el acontecimiento externo y puramente objetivo. Y, algunos de los que se ubican en este criterio, no le conceder efecto liberatorio de responsabilidad al caso fortuito sino a la fuerza mayor, como, por ejemplo, Josserand y Adolfo Exner. 3. La jurisprudencia nacional no ha estado por entero ausente de la querella de distinguir el caso fortuito de la fuerza mayor, como quiera que, así no sea ese el criterio dominante en la doctrina de la Corte sí ha sostenido en algunas ocasiones que, si bien producen el mismo efecto, “esas dos figuras son distintas y responden a formas también muy diversas”. (Cas. Civ. de 7 de marzo de 1939, XLVII, 707) 4. Empero, el criterio más sólido y de mayor aceptación en el campo del derecho civil, es el de la identidad de concepto entre el caso fortuito y la fuerza mayor, tal como se desprende del texto del derogado artículo 64 del Código Civil y, de la forma como quedó concebido el artículo 1º. De la Ley 95 de 1890, que sustituyó a aquel. En efecto, la identidad de ambos conceptos se pone de manifiesto, por lo siguiente: a) El derogado artículo 64 del C.C., decía: “Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto o que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc”. Por su parte, el artículo 1º de la Ley 95 de 1890, establece: “Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto [sic] a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc”. Lo cual se traduce en expresar, en su recto sentido y alcance, como lo sostienen algunos disertos civilistas: que fuerza mayor es el hecho imprevisto a que no es posible resistir y, en igual forma, caso fortuito es el hecho imprevisto a que no es posible resistir; b) Que sería inexplicable y, algo más, un contrasentido, que el legislador definiera de idéntica manera dos nociones diferentes; c) que la conjunción o empleada en la expresión “fuerza mayor o caso fortuito”, no es disyuntiva, o sea, no denota diferencia ni separa, sino por el contrario [sic] exterioriza o denota equivalencia. Y así lo ha

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

entendido la Corte, como puede verse en fallos de 26 de mayo de 1936 (XLIII, 581) y 3 de agosto de 1949 (C.J. No. 2075, 585). 5. Cuando se creía superada la controversia sobre la diferencia o identidad de conceptos entre el caso fortuito y la fuerza mayor, vino la legislación comercial a dejar entrever que se trata de nociones distintas al establecer, dentro del contrato de transporte, que el transportador solo podrá exonerarse, total o parcialmente de su responsabilidad por la inejecución o ejecución defectuosa o tardía de sus obligaciones, “mediante prueba de fuerza mayor”, para agregar luego que “El caso fortuito que reúna las condiciones de la fuerza mayor se regirá por las reglas de ésta”. (Art. 992). Tal como quedó concebido el art. 992 del C. de Comercio, la fuerza mayor y el caso fortuito no responden a una noción unitaria. 6. Regresando al punto controvertido en el litigio, se tiene que según el artículo 1 de la Ley 95 de 1890, la fuerza mayor o caso fortuito se configura por la concurrencia de dos factores: a) que el hecho sea imprevisible, esto es, que, dentro de las circunstancias normales de la vida, no sea posible contemplar por anticipado su ocurrencia. Por el contrario, si el hecho razonablemente hubiera podido preverse, por ser un acontecimiento normal o de ocurrencia frecuente, tal hecho no estructura el elemento imprevisible; y b) Que el hecho sea irresistible, o sea, que el agente no pueda evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias. En este preciso punto es indispensable anotar la diferencia existente entre la imposibilidad para resistir o superar el hecho y la dificultad para enfrentarlo. Porque un hecho no constituye caso fortuito o fuerza mayor, por la sola circunstancia de que se haga más difícil u onerosa de lo previsto inicialmente. 7. Según el verdadero sentido o inteligencia del artículo 1º de la Ley 95 de 1890, los elementos integrantes del caso fortuito o fuerza mayor, antes reseñados, deben ser concurrentes, lo cual se traduce en que, si el hecho o suceso ciertamente es imprevisible, pero se le puede resistir, no se da tal fenómeno, como tampoco se configura cuando a pesar de ser irresistible pudo preverse. De suerte que la ausencia de uno de sus elementos elimina la estructuración del caso fortuito o fuerza mayor. Así lo ha afirmado la jurisprudencia patria al sostener que “Si el deudor, a sabiendas, se embarca en una nave averiada, que zozobra, si temerariamente se expone a la acción de sus enemigos o comete faltas que lo coloquen a merced de la autoridad; o no toma las medidas adecuadas que hubieran evitado la inundación de su propiedad, sin embargo, de que se cumple un acontecimiento por su naturaleza extraño y dominador, no

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

configuraría un caso fortuito liberatorio del deudor. Es que los caracteres esenciales del caso fortuito son la imprevisibilidad y la irresistibilidad. Por consiguiente, se está bajo el dominio de lo fortuito cuando el deudor se imposibilita totalmente para cumplir su obligación por causa de un evento imprevisible. Cuando el acontecimiento es susceptible de ser humanamente previsto, por más súbito y arrollador [sic] de la voluntad que parezca, no genera el caso fortuito ni la fuerza mayor". (Sentencia de 31 de agosto de 1942, LIV, 377). Idéntica conclusión se ofrece, dice la Corte, cuando siendo imprevisible el acontecimiento, se le puede resistir. (Cas. Civ. de 26 de mayo de 1936, 584). 8. Sí solo puede calificarse como caso fortuito o fuerza mayor el hecho que concurrentemente contemple los caracteres de imprevisible e irresistible, no resulta propio elaborar un listado de los acontecimientos que constituyen tal fenómeno, ni de los que no lo constituyen. Por tal virtud, ha sostenido la doctrina nacional y foránea que un acontecimiento determinado no puede calificarse fatalmente, por sí mismo y por fuerza de su naturaleza específica, como constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito, puesto que es indispensable, en cada caso o acontecimiento, analizar y ponderar todas las circunstancias que rodearon el hecho. Precisamente la jurisprudencia nacional, teniendo en cuenta lo que se acaba de afirmar y los hechos que señala la ley como ejemplos de caso fortuito o fuerza mayor, ha afirmado que "el naufragio, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad, propuestos por el artículo citado (1º. De la Ley 95 de 1890), como ejemplos de casos fortuitos, no son siempre y en todo evento causas de irresponsabilidad contractual. Eso depende de las circunstancias y del cuidado que haya puesto el deudor para prevenirlos. Si el deudor a sabiendas se embarca en una nave averiada, que zozobra; si temerariamente se expone a la acción de sus enemigos o comete faltas que lo coloquen a merced de la autoridad; o no toma las medidas adecuadas que hubieran evitado la inundación de su propiedad, sin embargo, de que se cumple un acontecimiento por naturaleza extraño o dominador, no configuraría [sic] un caso fortuito." (Sentencia de 31 de agosto de 1942, G.J. No. 1989. Pág. 376) De suerte que no existe un modelo ideal de fenómeno que sirva para determinar si un acontecimiento, considerado en forma abstracta y general, es o no caso fortuito o fuerza mayor, porque, se reitera, para concederle tal categoría, fuera de ser irresistible, debe ser imprevisible, lo que depende esencialmente de la forma como el acontecimiento se presenta, o sea, de las circunstancias que lo rodearon. Y precisamente en

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Francia, a raíz de la Segunda Guerra Mundial, se presentaron numerosos litigios, habiendo establecido la Corte de Casación, como criterio, que era necesario considerar cada caso en particular. 9. Con fundamento en lo antes expresado, tiene dicho la Corporación que “correspondiendo al sentenciador de instancia, en uso de la facultad discrecional que le compete respecto de la apreciación de las cuestiones de hecho, reconocer y verificar los elementos objetivamente constitutivos de la fuerza mayor o caso fortuito, mediante la debida ponderación de los elementos probatorios de la causa, no puede la Corte rectificar esa apreciación, mientras no resulte convicta de un error de hecho evidente”. (Cas. Civ. de 16 de septiembre de 1961 T. XCVII Pág. 71)”. **[Corte Suprema de Justicia, Sentencia del veinte (20) de noviembre de mil novecientos ochenta y nueve (1989)]**

“Según el verdadero sentido o inteligencia del artículo 1º de la ley 95 de 1890, los elementos integrantes del caso fortuito o fuerza mayor (...), deben ser concurrentes (imprevisibilidad e irresistibilidad) lo cual se traduce en que, si el hecho o suceso ciertamente es imprevisible, pero se le puede resistir, no se da tal fenómeno, como tampoco se configura a pesar de ser irresistible pudo preverse. De suerte que la ausencia de uno de sus elementos elimina la estructuración de la fuerza mayor o caso fortuito...

Si sólo puede calificarse como caso fortuito o fuerza mayor el hecho que concurrentemente contemple los caracteres de imprevisible e irresistible, no resulta propio elaborar un listado de los acontecimientos que constituyen tal fenómeno, ni de los que no lo constituyen. Por tal virtud, ha sostenido la doctrina nacional y foránea que un acontecimiento determinado no puede calificarse fatalmente, por sí mismo y por fuerza de su naturaleza específica, como constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito, puesto que es indispensable, en cada caso o acontecimiento, analizar y ponderar todas las circunstancias que rodean el hecho. **[Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil Sentencia de fecha noviembre 20 de 1989.]**”. (Subrayado fuera de texto).

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Respecto al alcance de los elementos constitutivos de fuerza mayor o caso fortuito, ha señalado la jurisprudencia:

“La doctrina y la jurisprudencia enseñan que los elementos constitutivos de la fuerza mayor como hecho eximente de responsabilidad contractual y extracontractual son: la inimputabilidad, la imprevisibilidad y la irresistibilidad. El primero consiste en que el hecho que se invoca como fuerza mayor o caso fortuito, no se derive en modo alguno de la conducta culpable del obligado, de su estado de culpa precedente o concomitante del hecho. El segundo se tiene cuando el suceso escapa a las previsiones normales, esto es, que ante la conducta prudente adoptada por el que alega el caso fortuito, era imposible de preverlo. Y la irresistibilidad radica en que ante las medidas tomadas fue imposible evitar que el hecho se presentara. (...) [Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de noviembre 13 de 1962. Estos criterios fueron reiterados mediante sentencia de la misma Sala de la Corte, en sentencia de mayo 31 de 1965].”(Subrayado fuera de texto). “...[la] imprevisibilidad del caso fortuito es una cuestión de hecho que el juzgador debe apreciar concretamente en cada situación, tomando como criterio para el efecto la normalidad o la frecuencia del acontecimiento, o por el contrario, su rareza y perpetuidad; si tal acontecimiento es frecuente, y más aún, si suele presentarse con cierta periodicidad, no constituye un caso fortuito porque el obligado razonablemente ha debido preverlo y medir su propia habilidad para conjurarlo, o bien abstenerse de contraer el riesgo de no creer que podría evitarlo; por el contrario, si se trata de un evento de rara ocurrencia, que se ha presentado en forma súbita y sorpresiva, hay caso fortuito, porque nadie está obligado a prever lo que es excepcional y esporádico. Pero, además, el hecho de que se trata debe ser irresistible. Así como la expresión caso fortuito traduce la requerida imprevisibilidad de su ocurrencia, la fuerza mayor empleada como sinónimo de aquella en la definición legal, relieves esta otra característica que ha de ofrecer tal hecho: al ser fatal, irresistible, incontrastable, hasta el punto de que el obligado no pueda evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias [Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de febrero 27 de 1974]” (Subrayado fuera de texto).

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Con base en la norma transcrita solicito al señor juez reconocer oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas.

INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A Y LOS CODEMANDADOS O LLAMADOS EN GARANTIA

En la sentencia de la Corte Suprema de Justicia SC13925-2016 Radicación N° 05001- 31-03-003-2005-00174-01 (Aprobado en sesión de veinticuatro de agosto de dos mil dieciséis) esta entidad de se pronunció respecto de la solidaridad en estos términos: "(...) De ese modo el juicio de reproche puede recaer sobre la organización; sobre uno o algunos de sus elementos humanos; sobre la organización y uno o alguno de sus elementos, en forma solidaria cuando se cumplen los presupuestos del artículo 2344 del Código Civil; o no recaer sobre ninguno de ellos, según las circunstancias del caso. Todos ellos, tanto el sistema en conjunto como cada uno de sus miembros tienen las mismas posibilidades de exonerarse de responsabilidad mediante la prueba del caso fortuito, el hecho de un tercero, la culpa exclusiva de la víctima, o la debida diligencia y cuidado (...)”

LA INNOMINADA

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho en favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso y al cual me referiré en los alegatos de conclusión y luego de la práctica de las pruebas.

ANALISIS CASO CONCRETO

Paciente femenina de 53 años quien consulto inicialmente a la clínica el 09 de febrero por cuadro de dolor abdominal en hemiabdomen superior por lo cual fue hospitalizada para estudio de patología biliar, durante la estancia se realizan ayudas diagnosticas complementarias que permiten confirmar una pancreatitis leve aguda, por colelitiasis, Se realiza manejo médico para la pancreatitis y posterior a este es llevada a colecistectomía por laparoscopia el 14 de febrero, procedimiento realizado sin complicaciones, es egresada con signos de alarma el día 15 de febrero y recomendaciones para reconsultar, Regresa por el servicio de urgencias el 19 de febrero consulta

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

por dolor abdominal, niega emesis, niega deposiciones diarreicas, niega cambios en la herida quirúrgica al ingreso hidratada, afebril, sin alteración de signos vitales, es ingresada para manejo médico y valoración. Médico que la evalúa considera realización de paraclínicos y manejo médico, Exámenes reportados normales, hemograma sin leucocitosis, ni anemia, ni desviación de línea celulares, PCR negativa; dado la mejoría del dolor y no alteración de paraclínicos se da egreso con manejo médico y signos de alarma. Re consulta nuevamente el 21 de febrero a las 21+00 horas por persistencia del dolor abdominal, asociado a deposiciones diarreicas y emesis, niega fiebre. Al ingreso con signos de deshidratación, dolor leve en hipogastrio, no signos de irritación peritoneal, se indica manejo médico y se solicitan nuevamente paraclínicos. Con reporte de exámenes es revalorado por médico general con reportes el 22 en horas de la madrugada, se evidencia leucocitosis y PCR elevada, por lo cual se solicita ecografía abdominal para descartar complicaciones posquirúrgicas de colecistectomía por laparoscopia, al examen físico con mejoría de los signos de deshidratación y abdomen blando y sin irritación peritoneal; adicional continúa manejo médico.

Es valorada por cirujano general el 22 de febrero quien encuentra paciente con dolor abdominal leve, no signos de irritación peritoneal, no abdomen agudo, ecografía de abdomen sin colecciones, sin liquido libre en cavidad peritoneal, sin signos de absceso; decide dejar en observación clínica con control de paraclínicos y manejo médico.

Es revalorada el 23 de febrero posterior a manejo medico por el cirujano quien evidencia persistencia de leucocitosis y de dolor abdominal por lo cual conceptúa realización de tomografía contrastada para descartar presencia de absceso vs apendicitis aguda.

Paciente que cursa con falla renal aguda AKIN III por deshidratación por lo cual se indica **nefroprotección** previó a la realización de ayuda diagnostica, El término de **nefroprotección** ha sido ampliamente utilizado en los últimos años para definir las diversas medidas preventivas y terapéuticas que tienen como objetivo mejorar el pronóstico y evitar el deterioro de la función renal, disminuir la necesidad de diálisis o aumentar el tiempo de llegada a ella, mejorar y optimizar el manejo de pacientes a riesgo de lesión renal.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Se inicia nefro protección y se realiza tomografía el 24 de febrero, evaluada por cirugía general quien evidencia imagen con apéndice con signos de inflamación, líquido libre en cavidad y neumoperitoneo, se programa para laparotomía exploratoria, se inicia manejo antibiótico; es llevada a cirugía a las 19+00 donde se evidencia: **apéndice gangrenado, plastrón apendicular**, peritonitis purulenta de cuatro cuadrantes, necrosis parcial del ciego. Se realiza lavado de cavidad peritoneal, se toma muestra de cultivo, colectomía parcial y omentectomía parcial, se deja con abdomen abierto para nuevo lavado a las 48 horas y se traslada a UCI para vigilancia estricta, sale con soporte vasopresor, ventilación mecánica y cubrimiento antibiótico de amplio espectro.

Es llevada a revisión quirúrgica el 26 de febrero donde se realiza nuevo lavado abdominal y cierre de pared abdominal, sale sin soporte vasopresor, continúa vigilancia en UCI, se realiza extubación el 27 de febrero, permanece en vigilancia en unidad hasta el 06 de marzo, donde se da traslado a piso por su adecuada evolución en los parámetros infecciosos, ventilatorios y hemodinámicos. Permanece hospitalizada hasta el 11 de marzo para manejo antibiótico y curaciones de la herida, es dada de alta con hospitalización domiciliaria para cierre por segunda intención, con curaciones avanzadas, vista en control de cirugía general el 18 de abril se evidencia herida de 4 cm ya en proceso de degranulación, adecuada evolución de la herida con el manejo con las curaciones en casa, sin infección. Continúa manejo en hospitalización domiciliaria hasta cierre de herida, **paciente viva.**

Por todo lo anterior es evidente que la CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A y todo su equipo médico actúa bajo guías y protocolos así como aplico en todo momento la lex artis, finalmente las conductas de la Clínica y del personal se ajustaron a los atributos de calidad enmarcados en la norma además de: *• Tratamiento médico adecuado y oportuno. • Calidad de la atención en cuanto a identificación del riesgo. • Personal suficiente y capacitado para la atención del usuario. o Evaluación y cumplimiento de protocolos. • Suficiencia en recursos tales como medicamentos, hemoderivados, etc. o Programas de promoción y prevención ineficientes. • oportunidad del servicio de salud para atender al usuario. o Atención en niveles acordes con su gravedad. • Calidad de los apoyos diagnósticos*

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

(ecografías, exámenes de laboratorio, etc.). • Niveles de atención que garantizan en forma permanente servicios que se habilitan o acreditan.

Definición del caso: Paciente femenina de 58 años de edad que ingresa a urgencias por dolor abdominal, se logra diagnosticar cuadro de colecistopatía, se realiza manejo quirúrgico y se da alta sin complicaciones. Posteriormente reconsulta por dolor abdominal y es enfocada para descartar complicaciones quirúrgicas derivadas del procedimiento inicial, durante la observación sin evidencia de signos de abdomen agudo, se logra diagnosticar mediante TAC de abdomen contrastado, cuadro de plastrón apendicular perforado. Se realiza manejo quirúrgico de plastrón y medico con antibiótico de amplio espectro y vigilancia en unidad de cuidado intensivo; con adecuada evolución en el manejo multidisciplinario. Es dada de alta para cierre de por segunda intención de la herida, seguimiento ambulatorio sin complicaciones

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículo 206 del Código General del Proceso; Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia; Artículo 1568 del Código Civil y demás normas concordantes.

A LOS MEDIOS DE PRUEBA

1. A LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE ACTORA

I. DOCUMENTALES

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos de los artículos 164 ss. y los artículos 185 a 190 del Código General del Proceso y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio, se resalta que la parte actora separa cada folio y aporta como prueba, para ello es necesario conocer y tener de presente la historia Clínica completa, no solo los folios que a bien considere el apoderado de la parte actora lo que evidentemente demuestra su intención de presentar al despacho documentos incompletos

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

sin respeto alguno por la integridad de la Historia Clínica de conformidad a la resolución 1995 de 1999.

II. DOCUMENTOS TÉCNICOS APORTADOS:

Es preciso indicar que la parte demandante no cumple con los requisitos del artículo 173 del CGP, para poder realizar la solicitud, aunado a ello en lo que, respecta a mi representada, el suscrito con esta contestación de la demanda aporta la Historia Clínica completa correspondiente a la atención médica brindada a la paciente.

III. TESTIMONIAL

Me reservo el derecho de interrogar y/o contrainterrogar a todos los testigos y/o demandantes

IV. INTERROGATORIO DE PARTE.

Me reservo el derecho de interrogar y/o contrainterrogar a todos los testigos y/o demandantes y además los representantes legales de las codemandadas, llamados en garantía, incluso el de mi representada.

V. SOLICITUD DE PRUEBA DOCUMENTAL

la parte demandante no cumple con los requisitos del artículo 173 del CGP, para poder realizar la solicitud.

VI. SOLICITUD PRUEBA PERITAJE

La parte actora solicita conforme al artículo 234 y ss del Código General del proceso, en ta sentido, solicitamos que en el evento de aceptar dicho peritaje el cual desde ya manifestamos debió ser presentado por la parte actora con el escrito de demanda, este dictamen sea emitido por entidad pública a cargo de la parte que lo solicita y lo realice **especialista en CIRUGIA GENERAL**, y que dicho profesional sea citado conforme lo establece el codigo general del proceso a fin de que sustente su dictamen y se interrogue sobre el mismo conforme al Art .228 y ss

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

2. PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A.

INTERROGATORIO DE PARTE

1. En primer lugar, manifiesto a usted que, de las pruebas decretadas como pruebas conjuntas, y las solicitudes de prueba testimonial realizadas por los restantes sujetos procesales me reservo el derecho a intervenir en todas y cada una de ellas a fin de ejercer efectivamente el derecho de defensa y contradicción a favor de mi representada.
2. Solicito el interrogatorio de los demandantes, para que absuelvan interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y las pretensiones.
3. Solicito el interrogatorio de parte para el o los representantes que en razón al proceso sean llamados a declarar, y que acudan a la AUDIENCIA, para que absuelvan interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y las pretensiones.
4. Solicito el interrogatorio de los **REPRESENTANTES LEGALES DE LAS IPS** o ENTIDADES que en el proceso sean **CODEMANDADAS O LLAMADAS EN GARANTÍA** y que acuda a la AUDIENCIA, para que absuelva interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y las pretensiones.
5. Solicito interrogatorio de todos los testimonios aportados tanto por el demandante, incluyendo testigos técnicos y/o peritos, como los aportados por **LAS IPS** o ENTIDADES que en el proceso sean codemandadas o llamadas en garantía y que acudan a la AUDIENCIA, para que absuelva interrogatorio sobre los hechos de la demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y las pretensiones.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

Adicionalmente solicito se admitan, decreten y practiquen las siguientes:

DOCUMENTALES:

1.- Historia Clínica Completa de las atenciones realizadas a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, con la que se prueba el estado de salud y las atenciones realizadas de manera cronológica e integral.

2.- Las aportadas por los demandantes en lo que sea favorable a mi representada CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A

PERITAJE DE PARTE

SE ANUNCIA LA APORTACIÓN DE DICTÁMENES DE PARTE CONFORME LO PERMITE EL ARTÍCULO 227 DEL CGP EN ESTOS TÉRMINOS:

“(…) Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba (…)”

Por tanto su señoría, nos acogemos a lo consagrado en el ya citado artículo respecto de la prueba pericial, debiendo el despacho conceder el término consagrado el artículo 227 CGP, para hacer llegar el peritaje anunciado. Los peritajes que se enuncian que se aportaran según el artículo 227 del CGP, son de **ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL** quien informara sobre los detalles de las atenciones brindadas por Clínica Ospedale Manizales S.A a la Sra OLDA DIANA BUITRAGO.

PRUEBA TESTIMONIAL:

De la manera más atenta le solicito citar a las siguientes personas para que respondan las preguntas relacionadas con el proceso, las cuales se les formularan verbalmente o por escrito en la correspondiente diligencia:

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

MÉDICOS Y ESPECIALISTAS QUE ATENDIERON A LA SRA OLGA DIANA BUITRAGO

- 1.- Sírvasse citar y hacer comparecer al **Dr JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS** con C.C. 10249207 cirujano general, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.
- 2.- Sírvasse citar y hacer comparecer al **Dr MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA** con C.C. 74370691 cirujano general, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.
- 3.- Sírvasse citar y hacer comparecer al **Dr MANUEL DARIO MILLAN VILLA** con C.C. 16771294 médico internista, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.
- 4.- Sírvasse citar y hacer comparecer al **Dr JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO** con C.C. 10254641 cirujano general, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

5.- Sírvase citar y hacer comparecer a la **Dra PAULA ANDREA BOTERO GONZALEZ** con C.C. 44007596 medica anestesióloga, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

6.- Sírvase citar y hacer comparecer al **Dr JUAN ESTEBAN SOSSA** con C.C. 70093452 medico anestesiólogo, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

7.- Sírvase citar y hacer comparecer al **Dr ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE** con C.C. 10232645 médico especialista en cuidado crítico, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

8.- Sírvase citar y hacer comparecer al **Dr SANTIAGO AGUIRRE OSORIO LATORRE** con C.C. 10269095 médico especialista en cuidado crítico, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

9.- Sírvase citar y hacer comparecer al **Dr DIEGO FERNANDO OSORIO DIAZ LATORRE** con C.C. 10187802 médico especialista en otorrinolaringología, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

10.- Sírvase citar y hacer comparecer a la **Dra PAULA VIVIANA PEREZ RODRIGUEZ LATORRE** con C.C. 52969192 médico especialista en otorrinolaringología, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

11.- Sírvase citar y hacer comparecer a la **Dra JULIANA VILLEGAS GONZALEZ** con C.C. 1053772848 médico especialista en otorrinolaringología, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

12.- Sírvase citar y hacer comparecer al **Dr EDISON ALEXANDER MUÑOZ GARCIA** con C.C. 5269335 médico especialista en anestesiología, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

13.- Sírvase citar y hacer comparecer al **Dr. CESAR ORTIZ GASTROENTEROLOGO**, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

14.- Sírvase citar y hacer comparecer al **Dr. JEFFERSON VALLEJOS MADROÑERO** con CC 1113649914, el cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

15.- Sírvase citar y hacer comparecer a la **Dra ILEANA ROCIO BAUTISTA PARADA** especialista en gastroenterología, la cual podrá ser citado en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co, para que declare sobre la atención médica brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, así como por menores científicos y técnicos de la atención médica brindada desde su ingreso en la CLINICA OSPEDALE MANIZALES, en este mismo sentido sobre lo que sepa y le conste correspondientes a los hechos de lo expuesto en el libelo demandatorio.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

LITERATURA TECNICA Y CIENTIFICA.

.- Management of Appendiceal Mass and Abscess: Comparó dos grupos de pacientes con absceso apendicular, uno que recibió manejo quirúrgico y otro que recibió manejo médico, se evidenció que no tiene diferencias estadísticamente significativas, para mortalidad y complicaciones.

.- Approach to Appendiceal Masses Due to Acute Appendicitis: estudio que analiza el manejo conservador en pacientes con apendicitis y plastrón apendicular sobre el manejo quirúrgico o medico inicial.

.- WSES Jerusalem guidelines for diagnosis and treatment of acute appendicitis: Diagnostico y tratamientos de la apendicitis aguda

PROCEDIMIENTO, CUANTIA Y COMPETENCIA

Nos oponemos a lo pretendido por carecer de pruebas que determinen la cuantía, aunado a ser de determinación exclusiva del despacho, la competencia se acepta por motivos procesales.

SOLICITUD

1.- Se absuelva a CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A de cada una de las pretensiones de la demanda, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de esta.

2.- Se declare a CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió ninguna conducta de mi representada de la cual se desprenda la causa generadora de los supuestos perjuicios creados a los demandantes.

3.- Se declare a CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dada la responsabilidad individual.

4.- Se condene en costas y agencias en derecho a los demandantes por ser sus pretensiones manifiestamente infundadas por cuanto no existió

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

responsabilidad en el actuar de CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A., comedidamente le pido al señor Juez los condene en costas y agencias en derecho a favor de mi representada.

5.- En la medida que no se acceda a las solicitudes antes expuestas, solicito se realice una graduación de culpas partiendo de la incidencia de cada uno de los actores en el hecho generador del daño, de tal forma que en la condena que se llegue a imponer se determine para cada demandado la proporción del monto a pagar de acuerdo con su incidencia en el hecho generador del daño y el daño mismo

FUNDAMENTOS DE DERECHO Y RAZONES DE DEFENSA:

Artículo 206 del Código General del Proceso, Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia., ley 23 de 1981, ley 1564 de 2012, ley 100 de 1993, resolución 4331 de 2012, ley 122 de 2007, Artículo 1494 y siguientes del código Civil; 1602 del Código Civil Colombiano.

ANEXOS:

1. Los indicados en el acápite de pruebas.
2. Escrito separado que contiene llamamiento en garantía a la aseguradora CHUBB DE COLOMBIA S.A
3. Poder general a mi nombre mediante escritura pública No 546 del 9 de abril de 2021 de la notaría segunda del circuito de Armenia, Quindío, registrada en la cámara de comercio de Manizales, Caldas, el 29 de abril de 2021 con el No 88913 del libro IX
4. Certificado de existencia y representación legal de CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
5. Fotocopia cedula de ciudadanía del suscrito abogado
6. Fotocopia tarjeta profesional del suscrito abogado

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

NOTIFICACIONES.

Atenderé notificaciones tanto las personales como las de mi poderdante en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co y tobondavid31@gmail.com; o en la sede de la **CLINICA OSPEDALE MANIZALES** en Manizales, Caldas en la dirección Calle 51 No 24-50 tercer piso oficina juridica.

Al DEMANDANTE: en las direcciones de notificaciones las cuales se encuentran en el escrito de la demanda

Al APODERADO de la parte DEMANDANTE: en las direcciones de notificaciones las cuales se encuentran en el escrito de la demanda

Del Señor Juez, respetuosamente;

Byron David Tobón P.

BYRON DAVID TOBON PATIÑO

C.C. No. 1.053.808.594 de Manizales (Caldas)

T.P. No. 346730 del C.S de la J.

Móvil: 3148223501

Correo E: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co y
tobondavid31@gmail.com

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501



DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

IDENTIFICACIÓN

Paciente: OLGA DIANA BUITRAGO

Identificación CC 30287714

Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Sala: SALA QX4

Fecha Cirugia: 14/02/2020

Sede de Atención: CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

CIRUGÍAS

CANT	CÓDIGO	NOMBRE DE LA CIRUGÍA	Grupo Quirúrgico	UVR
1	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	080	160

Cirujano: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Vía: ABDOMINAL

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

CIRUJANO M0111 JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Especialidad CIRUGIA GENERAL

512104 COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA

Dx Preoperatorio: K801 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS

Dx Postoperatorio: K801 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugía: URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VIA
Clasificación de riesgo quirúrgico : A.S.A : 0 NNIS : 0
Realización Acto Quirúrgico: Fecha Inicio 14/02/20 18:00:00 Fecha Final 14/02/20 18:50:00
Tiempo de Perfusión: 0 Minutos Tiempo de Clamp: 0 Minutos

Descripcion Quirúrgica:

HALLAZGO: VESICULA BILIAR LITIASICA, CONDUCTO CISTICO DELGADO.

PROCEDIMIENTO: PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL. INCISIÓN UMBILICAL, POR TÉCNICA ABIERTA INGRESO A CAVIDAD, TROCAR DE 10MM, NEUMOPERITONEO HASTA 15MMHG. BAJO VISION DIRECTA TROCAR EPIGASTRICO DE 10MM Y DOS EN FLANCO DERECHO DE 5MM. DISECCIÓN DE CALOT RECONOCIENDO ADECUADAMENTE CONDUCTO Y ARTERIA CISTICA CADA UNO DE LOS CUALES SE MANEJA CON DOS CLIP PROXIMALES Y UNO DISTAL. DISECCIÓN CISTICO FUNDICA CON HOOK. ADECUADA HEMOSTASIA, NO HAY FUGAS BILIARES. SE RECUPERA PIEZA EN BOLSA EXTRACTORA. CIERRE DE FASCIA CON PROLENE 0. CIERRE DE PIEL CON VYCRIL 3/0
- SE USAN EN TOTAL DOS SET DE LIGACLIPS -
RECuento DE INSTRUMENTAL Y DE COMPRESAS COMPLETO, CONFIRMADO POR INSTRUMENTADOR Y AUXILIAR DE ENFERMERIA

PLAN

TRASLADO A SALA GENERAL

DIETA LIQUIDA EN 4 HRS

DIPIRONA 2GR IV CADA 6 HORAS

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORA

SE ENVIA VESICULA BILIAR A PATOLOGIA

ATENTOS A EVOLUCION

Complicaciones : SI ☐ NO ☒

Hallazgos :

HALLAZGO: VESICULA BILIAR LITIASICA, CONDUCTO CISTICO DELGADO.

Tejidos enviados a patología : SI ☒ NO ☐

VESICULA BILIAR

OTROS PARTICIPANTES

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO
M0063	JAVIER GREGORIO LIEVANO BARRETO	AYUDANTE
M0104	PAULA ANDREA BOTERO GONZALEZ	ANESTESIOLOGO



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245
MANIZALES - CALDAS

[RDesQui2]

Fecha: 16/02/23

Hora: 10:39:34

Página: 2

DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

*** FIN DEL REPORTE ***



DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

IDENTIFICACIÓN

Paciente: OLGA DIANA BUITRAGO

Identificación CC 30287714

Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Sala: SALA QX3

Fecha Cirugia: 24/02/2020

Sede de Atención: CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

CIRUGÍAS

<u>CANT</u>	<u>CÓDIGO</u>	<u>NOMBRE DE LA CIRUGÍA</u>	<u>Grupo Quirúrgico</u>	<u>UVR</u>
1	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	080	170
Cirujano: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		
Vía: ABDOMINAL				
1	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	080	80
Cirujano: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		
Vía: ABDOMINAL				
1	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	080	100
Cirujano: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		
Vía: ABDOMINAL				
1	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	080	90
Cirujano: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		
Vía: ABDOMINAL				

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

CIRUJANO M0082 MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA Especialidad CIRUGIA GENERAL

457301 HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA

471102 APENDICECTOMIA VIA ABIERTA

540013 DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA

541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Dx Preoperatorio: K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

Dx Postoperatorio: K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

Tipo de Herida: CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugía: URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VIA

Clasificación de riesgo quirúrgico : A.S.A : 0 NNIS : 0

Realización Acto Quirúrgico: Fecha Inicio 24/02/20 19:05:00 Fecha Final 24/02/20 19:57:00

Tiempo de Perfusión: 0 Minutos Tiempo de Clamp: 0 Minutos

Descripcion Quirúrgica:

HALLAZGOS

>APENDICE GANGRENADA, PERFORACION EN TERCIO DISTAL Y MEDIO

>PLASTRON APENDICULAR

>PERITONITIS PURULENTE DE CUATRO CUADRANTES

>NECROSIS PARCIAL DE CIEGO

>DISTENSION MARCADA DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON DESPULIMIENTO EN YEYUNO MEDIO

DESCRIPCION QUIRURGICA

N° 1 SE REALIZA COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN CON TECNICA DE SELDINGER PERVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PUNCION E SURCO DELTOPECTORAL DERECHO, SE PUNCIONA VENA SUBCLAVIA, BAJO TECNICA DE SELDINGER PASO DE CVC TRILUMEN DERECHO, SE DEJA VIA PROTEGIDA PARA NUTRICION, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2-0

N° 2 CIRUGIA SEGURA, ANTIBIOTICO TERAPEUTICO

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL SE INGRESA A CAVIDAD POR LINEA MEDIA INFRAUMBILICAL SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, POR DISTENSION MARCADA DE ASAS INTESTINALES ES NECESARIO AMPLIAR LAPAROTOMIA A XIFOPUBICA, LIQUIDO PERITONEAL PURULENTO, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD POR CUADRANTES, SE REALIZA DESCOMPRESION RETROGRADA, SE REALIZA ENTERORRAFIA DE DESPULIMIENTOS A NIVEL DE YEYUNO MEDIO CON PDS 3-0

SE REALIZA LEVANTAMIENTO DE CIEGO SIGUIENDO LINEA DE TOLDT, CIEGO CON APENDICE GANGRENADA, PERFORADA, CON NECROSIS PARCIAL POR LO QUE SE REALIZA CECECTOMIA PARCIAL CON GRAPADORA LINEAL 80 MM, DOS RECARGAS,



DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

SE REALIZA REFUERZO DE LINEA DE GRAPADO CON PDS 3-0, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE VALVULA ILEOCECAL Y CIEGO RESTANTE

SE REALIZA OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS DEL MISMO - EPIPLON MAYOR -

SE LAVA CAVIDAD NUEVAMENTE CON 3.000 CC DE SSN HASTA RETORNO CLARO

SE COLOCA VIAFLEX INTERNO Y EXTERNO

RECuento de material y de compresas completo.

PLAN

UCI

NADA VIA ORAL

SNG A LIBRE DRENAJE

PIPERAZ/ TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HRS

ANALGESIA

REVISION DE CAVIDAD EN 48 HRS O SEGUN EVOLUCION

RESTO DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UNIDAD

SS// GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE LIQUIDO PERITONEAL

Complicaciones : SI ☐ NO ☒

Hallazgos :

VER NOTA

Tejidos enviados a patología : SI ☒ NO ☐

CECECTOMIA PARCIAL - OMENTECTOMIA PARCIAL

OTROS PARTICIPANTES

<u>CÓDIGO</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>TIPO</u>
M0063	JAVIER GREGORIO LIEVANO BARRETO	AYUDANTE
M0099	JUAN ESTEBAN SOSSA	ANESTESIOLOGO

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

*** FIN DEL REPORTE ***



DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

IDENTIFICACIÓN

Paciente: OLGA DIANA BUITRAGO Identificación CC 30287714
Edad: 59 AÑOS Empresa: SALUD TOTAL PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*
Sala: SALA QX3 Fecha Cirugia: 26/02/2020

Sede de Atención: CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

CIRUGÍAS

<u>CIRUGIA</u>			<u>Grupo</u>	
<u>CANT</u>	<u>CÓDIGO</u>	<u>NOMBRE DE LA CIRUGÍA</u>	<u>Quirúrgico</u>	<u>UVR</u>
1	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	080	100
Cirujano: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		
Vía: ABDOMINAL				
1	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	080	60
Cirujano: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		
Vía: ABDOMINAL				

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

CIRUJANO M0111 JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS Especialidad CIRUGIA GENERAL
541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
546100 NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD

Dx Preoperatorio: K659 PERITONITIS, NO ESPECIFICADA

Dx Postoperatorio: K659 PERITONITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo de Herida: CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugía: URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VIA
Clasificación de riesgo quirúrgico : A.S.A : 0 NNIS : 0
Realización Acto Quirúrgico: Fecha Inicio 26/02/20 08:00:00 Fecha Final 26/02/20 08:50:00
Tiempo de Perfusión: 0 Minutos Tiempo de Clamp: 0 Minutos

Descripcion Quirúrgica:

HALLAZGOS: CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI FECALOIDE. CECECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS.

PROCEDIMIENTO:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN DECUBITO DORSAL. ANESTESIA GENERAL. PROFILAXIS ANTIBIOTICA, CAMPOS QUIRURGICOS. SE ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA , SE LAVA CAVIDAD CON 2.000CC DE SSN SE DECIDE CERRAR PARED CON PDS 0. SE AFRONTA PIEL CON MICROPORE
RECuento DE INSTRUMENTAL Y DE COMPRESAS COMPLETO

PLAN

TRASLADO A UCI
NUTRICION ENTERAL POR SNG (PREVIA VALORACION DE NUTRICION)
CUIDADOS DE HERIDA - CURACIONES CADA 12 HRS
RESTO DE MANEJO EN UNIDAD
ATENTOS A EVOLUCION

Complicaciones : SI ☐ NO ☒

Hallazgos :

VER NOTA

Tejidos enviados a patología : SI ☐ NO ☒

OTROS PARTICIPANTES

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO
M0063	JAVIER GREGORIO LIEVANO BARRETO	AYUDANTE
M0104	PAULA ANDREA BOTERO GONZALEZ	ANESTESIOLOGO



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245
MANIZALES - CALDAS

[RDesQui2]

Fecha: 16/02/23

Hora: 10:40:49

Página: 2

DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

*** FIN DEL REPORTE ***



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGÍA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 22/02/2020 - 11:40

ID: 55064749

ABDOMEN SIMPLE

Estudio practicado en proyecciones A.P

La distribución gaseosa intestinal muestra niveles hidro aéreos generalizados,
No se evidencian masas o visceromegalias. No hay líquido libre en cavidad.
No se apreciaron calcificaciones patológicas o en el trayecto ureteral.

Atentamente

CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Versalles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 24/02/2020 - 10:35

ID: 55064934

TAC ABDOMEN CONTRASTADO

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 5.0 mm de espesor, con reconstrucciones milimétricas coronales y sagitales, con aplicación de medio contraste oral y venoso mostró:

Las bases pulmonares y los diafragmas muestran atelectasias laminares bibasales.

Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal.

Hígado de volumen aumentado con 22 cm en lóbulo derecho, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas.

Bazo aumentado de tamaño con cerca de 11 x 7 cm, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal.

Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales.

No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal.

Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal.

Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas.

Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexiales u ováricas al método.

Apendice cecal edematizada y perforada fecalito local neumoperitoneo, colección en fosa ilíaca derecha supravesical derecha con cerca de 77 x 72 mm en plano axial, con paredes que realzan al medio de contraste

**CONCLUSION: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA GANGRENADA PERFORADA
COLECCIÓN ABSCEDADA EN PELVIS NEUMOPERITONEO LOCAL, HEPATO
ESPLENOMEGALIA, COLECISTECTOMIA**



En la Clínica Versalles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cesar Gomez Franco', written in a cursive style.

CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Versailles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGÍA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 06/03/2020 - 06:10

ID: 55066244

TAC ABDOMEN CONTRASTADO

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 5.0 mm de espesor, con reconstrucciones milimétricas coronales y sagitales, con aplicación de medio contraste oral y venoso mostró:

Las bases pulmonares y los diafragmas muestran derrames pleurales postero basales bilaterales.

Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal.

Hígado de volumen conservado, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas.

Bazo, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal.

Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales.

Observamos líquido libre en cavidad abdominal, en pequeñas loculaciones hemiabdomen inferior, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal.

Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal.

Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas.

Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexiales u ováricas al método.

Signos de enfermedad degenerativa discal difusa, dados por disminución de la altura de los discos intervertebrales y abombamientos de estos indentando la superficie anterior del saco tecal. Colapsos discales.

Colección con nivel hidroaereo hipogastrica con cerca de 11,8 x 5.3 x 4.2 cm, para un volumen de 136 cc, con paredes que realzan al medio de contraste.

CONCLUSION: derrames pleurales postero basales bilaterales. ATELECTASIAS LAMINARES BASALES POSTERIORES PASIVAS, ABSCESO PELVICO HIPOGASTRICO, SIGNOS DE ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL DIFUSA.



En la Clínica Versalles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

DEFECTO HERNIARIO INCISIONAL MEDIANO SUPRAUMBILICAL CON 21 MM,
RESTOS DE MATERIAL DE SUTURA EN COLON ASCENDENTE,
COLECISTECTOMIA PREVIA

Atentamente



CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Versalles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 01/03/2021 - 07:16

ID: 55101492

TAC SENOS PARANASALES

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 3.0 mm de espesor, con reconstrucciones sagitales y coronales milimétricas, sin aplicación de medio contraste venoso, con ventana de tejidos blandos y ósea se observa:

Ocupación de senos paranasales, por material con densidad de partes blandas,

Cornetes nasales asimétricos, Septo nasal centrado.

Infundíbulos etmoidales, de los recesos frontales y esfeno-etmoidales obliterados

Apófisis crista galli anatómica, Láminas papiráceas y cribosas preservadas. Láminas laterales simétricas y semi verticalizadas.

Canales carotideos sin anormalidades, Columna aérea del Cavum de calibre normal.

CONCLUSION: PANSINUSOPATIA, INFUNDÍBULOS ETMOIDALES, DE LOS RECESOS FRONTALES Y ESFENO-ETMOIDALES LIBRES

Atentamente

CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

ND

Registro medico N°: ND



En la Clínica Versalles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGÍA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 28/08/2020 - 16:12

ID: 55079294

TAC ABDOMEN CONTRASTADO

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 5.0 mm de espesor, con reconstrucciones milimétricas coronales y sagitales, con aplicación de medio contraste oral y venoso mostró:

Las bases pulmonares y los diafragmas muestran bandas parenquimatosas basales izquierdas.

Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Pequeña colección hipodensa con realce periférico al medio de contraste anterior a el ciego en contacto con asa de delgadop distal en flanco derecho con 14 mm, microabsceso residual.

Hígado de volumen conservado, con coeficientes de densidad que demuestran quistes simples en segmentos V, VI, VIII menores de 10 mm. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas.

Bazo, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal.

Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos ureterales.

No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal.

Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal.

Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, imagen quística simple ovarica izquierda con 20 mm.

Signos de enfermedad degenerativa discal difusa, dados por disminución de la altura de los discos intervertebrales y abombamientos de estos indentando la superficie anterior del saco tecal.

CONCLUSION: COLECISTECTOMIA PREVIA, PEQUEÑA COLECCIÓN HIPODENSEA CON REALCE PERIFÉRICO AL MEDIO DE CONTRASTE ANTERIOR A EL CIEGO EN CONTACTO CON ASA DE DELGADOP DISTAL EN FLANCO DERECHO CON 14 MM, MICROABSCESO RESIDUAL. QUISTE SIMPLE OVARICO IZQUIERDO, QUISTES SIMPLES HEPATICOS SEGMENTOS V, VI, VIII, ENFERMEDAD



En la Clínica Versalles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

DEGENERATIVA DISCAL DIFUSA. CAMBIOS ESPONDILO ARTROSICOS

Atentamente



CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

ND

Registro medico N°: ND



En la Clínica Versailles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 06/03/2020 - 06:05

ID: 55066243

TORAX PORTATIL

Se practicó estudio en proyección AP

La transparencia pleural y pulmonar se muestra conservada, Los senos cardiofrénicos y costo diafragmáticos se muestran libres, Área cardíaca conservada. Aorta y mediastino de aspecto habitual. Las estructuras óseas y los tejidos blandos visualizados son de aspecto normal.

OPINION: EN ESPECIAL NO OBSERVAMOS FOCOS DE CONSOLIDACIÓN O DERRAMES PLEURALES.

Atentamente

CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Versalles S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

IDENTIFICACIÓN

Paciente: OLGA DIANA BUITRAGO

Identificación CC 30287714

Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Sala: SALA QX2

Fecha Cirugia: 12/10/2020

Sede de Atención:

CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

CIRUGÍAS

CANT	CÓDIGO	NOMBRE DE LA CIRUGÍA	Grupo Quirúrgico	UVR
1	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	080	150

Cirujano: EDISON QUINTERO GONZALEZ

Especialidad: CIRUGIA PLASTICA

Vía: NINGUNA

1	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	080	55

Cirujano: EDISON QUINTERO GONZALEZ

Especialidad: CIRUGIA PLASTICA

Vía: NINGUNA

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

CIRUJANO M0130 EDISON QUINTERO GONZALEZ Especialidad CIRUGIA PLASTICA

867203 COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS

868103 RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL

Dx Preoperatorio: L910 CICATRIZ HIPERTROFICA

Dx Postoperatorio: L910 CICATRIZ HIPERTROFICA

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugía: PROGRAMADA

Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VIA

Clasificación de riesgo quirúrgico: A.S.A: 0 NNIS: 0

Realización Acto Quirúrgico: Fecha Inicio 12/10/20 08:05:00 Fecha Final 12/10/20 09:05:00

Tiempo de Perfusión: 0 Minutos Tiempo de Clamp: 0 Minutos

Descripcion Quirúrgica:

BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA ABDOMINAL, CON MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA COVID19, SE MARCAN BORDES DE HERIDA ABDOMINAL MEDIANA SUPRAUMBILICAL, SE INFILTRAN CON MEZCLA DE BUPIVACAINA CON EPINEFRINA 20 CC Y 20 CC DE SOLUCION SALINA. SE RESECA CICATRIZ DEPRIMIDA HASTA TEJIDO CELULAR SUBCUTALEO, SE LIBERAN COLGAJOS DE GRASA Y DE PIEL. SE AVANZAN AL CENTRO Y SE REALIZA CIERRE POR PLANOS CON VICRYL 30 Y PROLENE 4-0. SE CUBRE HERIDA CON FIXOMULL Y GASAS.

Complicaciones: SI ☐ NO ☒

Hallazgos:

ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA MEDIANA.

Tejidos enviados a patología: SI ☐ NO ☒

OTROS PARTICIPANTES

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO
M0409	MARIA PAULA GIRALDO	ANESTESIOLOGO

EDISON QUINTERO GONZALEZ

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245
MANIZALES - CALDAS

[RDesQui2]

Fecha: 16/02/23

Hora: 10:41:22

Página: 2

DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

*** FIN DEL REPORTE ***



DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

IDENTIFICACIÓN

Paciente: OLGA DIANA BUITRAGO

Identificación CC 30287714

Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS EVENTO HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO

Sala: SALA QX3

Fecha Cirugia: 26/01/2022

Sede de Atención: CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

CIRUGÍAS

CANT	CÓDIGO	NOMBRE DE LA CIRUGÍA	Grupo Quirúrgico	UVR
1	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	080	100
Cirujano: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA				
Vía: TRANS NASAL				
2	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPI CA	080	155
Cirujano: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA				
Vía: TRANS NASAL				
1	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	080	110
Cirujano: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA				
Vía: TRANS NASAL				
2	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPIC A	081	270
Cirujano: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA				
Vía: TRANS NASAL				
1	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	080	155
Cirujano: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA				
Vía: TRANS NASAL				

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

CIRUJANO M0123 JULIANA VILLEGAS GONZALEZ Especialidad OTORRINOLARINGOLOGIA

219501 SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL
222107 ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPI
CA
224108 SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA
226305 ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPIC
A
226404 ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA

Dx Preoperatorio: J330 POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL

Dx Postoperatorio: J330 POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugía: PROGRAMADA

Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VIA

Clasificación de riesgo quirúrgico : A.S.A : 0 NNIS : 0

Realización Acto Quirúrgico: Fecha Inicio 26/01/22 03:40:00 Fecha Final 26/01/22 03:40:00

Tiempo de Perfusión: 0 Minutos Tiempo de Clamp: 0 Minutos

Descripcion Quirúrgica:

HALLAZGOS POLIPOSIS NASAS SEVERA BILATERAL QUE COMPROMETE TODOS LOS SENOS PARNASALES
BAJO ANESTESIA GENERAL, IOT, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES, INFILTRACIÓN CON LIDO
CON EPINEFRINA, COLOCACIÓN DE COTONOIDES CON AFRIN, BAJO VISION ENDOSCOPICA CON LENTE DE 30 GR,
MEDIALIZACIÓN CORNETE MEDIO IZQUIERDO, UNCINECTOMIA, ANTROSTOMIA, ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR , SE
ENVÍA MUCOSAS ENGROSADAS A PATOLOGÍA, ESFENOIDECTOMIA, APERTURA DE AGGER NASSI, APERTURA DEL FRONTAL
LUXOFRACTURA DE CORNETE INFERIOR DERECHO, CAUTERIZACIÓN MUCOSA, IGUAL CONTRALATERAL, NO COMPLICACIONES,
SE DEJAN GELFOAM EN CNTACTO CON LAS MUCUSAS. BIGOTERA. NO COMPLICACIONES

Complicaciones : SI ☐ NO ☒

Hallazgos :

POLIPOSIS NASAL SEVERA BILATERAL QUE COMPROMETE TODOS LOS SENOS PARNASALES

Tejidos enviados a patología : SI ☒ NO ☐

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



DESCRIPCIÓN DE CIRUGÍAS

1. POLIPOS Y ENGROSAMIENTOS MUCOSOS EN SPN, LADO DERECHO 2, LAO IZQUIERDO

OTROS PARTICIPANTES

<u>CÓDIGO</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>TIPO</u>
M0094	EDISON ALEXANDER MUÑOZ GARCIA	ANESTESIOLOGO

JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA

*** FIN DEL REPORTE ***



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLOGÍA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 04/05/2018 - 15:40

ID: 54994196

TORAX

Se practicó estudio en proyección PA y Lateral.

La transparencia pleural y pulmonar es satisfactoria, Los senos cardiofrénicos y costo diafragmáticos se muestran libres, Volumen cardiaco conservado Aorta y mediastino de aspecto habitual. Las estructuras óseas y los tejidos blandos visualizados son de aspecto normal.

OPINION: EN ESPECIAL NO OBSERVAMOS FOCOS DE CONSOLIDACIÓN O DERRAMES PLEURALES.

Atentamente

CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 22/02/2020 - 11:40

ID: 55064749

ABDOMEN SIMPLE

Estudio practicado en proyecciones A.P

La distribución gaseosa intestinal muestra niveles hidro aéreos generalizados,

No se evidencian masas o visceromegalias. No hay líquido libre en cavidad.

No se apreciaron calcificaciones patológicas o en el trayecto ureteral.

Atentamente

CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 24/02/2020 - 10:35

ID: 55064934

TAC ABDOMEN CONTRASTADO

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 5.0 mm de espesor, con reconstrucciones milimétricas coronales y sagitales, con aplicación de medio contraste oral y venoso mostró:

Las bases pulmonares y los diafragmas muestran atelectasias laminares bibasales.

Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal.

Hígado de volumen aumentado con 22 cm en lóbulo derecho, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas.

Bazo aumentado de tamaño con cerca de 11 x 7 cm, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal.

Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales.

No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal.

Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal.

Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas.

Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexiales u ováricas al método.

Apendice cecal edematizada y perforada fecalito local neumoperitoneo, colección en fosa ilicaca derecha supravesical derecha con cerca de 77 x 72 mm en plano axial, con paredes que realzan al medio de contraste

CONCLUSION: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA GANGRENADA PERFORADA COLECCIÓN ABSCEDADA EN PELVIS NEUMOPERITONEO LOCAL, HEPATO ESPLENOMEGALIA, COLECISTECTOMIA



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

Atentamente



CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 25/02/2020 - 05:20

ID: 55065022

TORAX PORTATIL

DATOS CLINICOS:

No cuento con datos clínicos.

ESTUDIOS PREVIOS:

No cuento con estudios anteriores.

TECNICA:

Radiografia AP tórax portátil

INFORME:

Silueta cardíaca magnificada.

Ateromas proyectados en el cayado de la aorta.

El mediastino y la vascularizacion pulmonar no demuestran alteraciones.

No hay opacidades parenquimatosas pulmonares ni lesiones pleurales evidentes.

Catéter venoso central de inserción subclavia derecho con su extremo distal en la vena cava superior.

Tubo oro-traqueal con su extremo distal a 38,3 mm de la carina.

Elementos de monitoria cardíaca externa.

Transcriptor

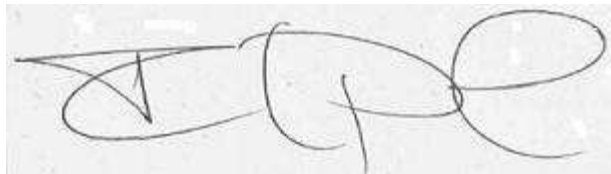
DBR

NOTA: Los estudio radiológicos tiene sus limitaciones. Estos estudios son ayudas diagnósticas que aportan información en correlación con los síntomas clínicos y con las demas pruebas solicitadas. Por favor dirigirse a su médico tratante para una correcta interpretación de estos resultados.



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'CFH', is shown on a light gray background.

CARLOS FELIPE HURTADO ARIAS

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 1088239681



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 06/03/2020 - 06:05

ID: 55066243

TORAX PORTATIL

Se practicó estudio en proyección AP

La transparencia pleural y pulmonar se muestra conservada, Los senos cardiofrénicos y costo diafragmáticos se muestran libres, Área cardíaca conservada. Aorta y mediastino de aspecto habitual. Las estructuras óseas y los tejidos blandos visualizados son de aspecto normal.

OPINION: EN ESPECIAL NO OBSERVAMOS FOCOS DE CONSOLIDACIÓN O DERRAMES PLEURALES.

Atentamente

CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGÍA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 06/03/2020 - 06:10

ID: 55066244

TAC ABDOMEN CONTRASTADO

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 5.0 mm de espesor, con reconstrucciones milimétricas coronales y sagitales, con aplicación de medio contraste oral y venoso mostró:

Las bases pulmonares y los diafragmas muestran derrames pleurales postero basales bilaterales.

Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal.

Hígado de volumen conservado, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas.

Bazo, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal.

Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales.

Observamos líquido libre en cavidad abdominal, en pequeñas loculaciones hemiabdomen inferior, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal.

Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal.

Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas.

Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexiales u ováricas al método.

Signos de enfermedad degenerativa discal difusa, dados por disminución de la altura de los discos intervertebrales y abombamientos de estos indentando la superficie anterior del saco tecal. Colapsos discales.

Colección con nivel hidroaereo hipogastrica con cerca de 11,8 x 5.3 x 4.2 cm, para un volumen de 136 cc, con paredes que realzan al medio de contraste.



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

CONCLUSION: derrames pleurales postero basales bilaterales. ATELECTASIAS LAMINARES BASALES POSTERIORES PASIVAS, ABSCESO PELVICO HIPOGASTRICO, SIGNOS DE ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL DIFUSA. DEFECTO HERNIARIO INCISIONAL MEDIANO SUPRAUMBILICAL CON 21 MM, RESTOS DE MATERIAL DE SUTURA EN COLON ASCENDENTE, COLECISTECTOMIA PREVIA

Atentamente



CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

MEDICO RADIOLOGO

Registro medico N°: 95500



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.



Manizales.

REPORTE DE LECTURA ESTUDIO IMAGENOLÓGIA

OLGA DIANA BUITRAGO

NÚMERO DE AFILIACIÓN: 30287714

Medico remitente.

Tenemos el gusto de enviar a Ud. El estudio practicado a su paciente:

Realizado: 28/08/2020 - 16:12

ID: 55079294

TAC ABDOMEN CONTRASTADO

HALLAZGOS:

Usando equipo con técnica multicorte de 16 canales, realizando cortes axiales de 5.0 mm de espesor, con reconstrucciones milimétricas coronales y sagitales, con aplicación de medio contraste oral y venoso mostró:

Las bases pulmonares y los diafragmas muestran bandas parenquimatosas basales izquierdas.

Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Pequeña colección hipodensa con realce periferico al medio de contraste anterior a el ciego en contacto con asa de delgadop distal en flanco derecho con 14 mm, microabsceso residual.

Hígado de volumen conservado, con coeficientes de densidad que demuestran quistes simples en segmentos V, VI, VIII menores de 10 mm. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas.

Bazo, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal.

Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos ureterales.

No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal.

Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal.

Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, imagen quística simple ovarica izquierda con 20 mm.

Signos de enfermedad degenerativa discal difusa, dados por disminución de la altura de los discos intervertebrales y abombamientos de estos indentando la superficie anterior del saco tecal.

CONCLUSION: COLECISTECTOMIA PREVIA, PEQUEÑA COLECCIÓN HIPODENSEA CON REALCE PERIFERICO AL MEDIO DE CONTRASTE ANTERIOR A EL CIEGO



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

EN CONTACTO CON ASA DE DELGADOP DISTAL EN FLANCO DERECHO CON 14 MM, MICROABSCESO RESIDUAL. QUISTE SIMPLE OVARICO IZQUIERDO, QUISTES SIMPLS HEPATICOS SEGMENTOS V, VI, VIII, ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL DIFUSA. CAMBIOS ESPONDILO ARTROSICOS

Atentamente



CESAR AUGUSTO GOMEZ FRANCO

ND

Registro medico N°: ND



En la Clínica Ospedale Manizales S.A. somos amigables con el medio ambiente, por esta razón utilizamos papel ecológico para nuestras impresiones.

[illegible]

EFFECTOS PREMEDICACIÓN

OP ☐ B ☐ R ☐ M ☐

C - REGISTRO DE ANESTESIA

DIAG. PREOPERATORIO:		Lesión Prel de Abdomen	
DIAG. POST-OPERATORIO:		Golpeo Prel del Abdomen - Corrección hernia	
OPERACIÓN:		Dra. Giraldo Dr. Quintan	
ANESTESIOLOGOS:		CIRUJANOS	
TIEMPO LIQUIDO:	TEC LOCAL	BOLQUEO:	GENERAL
DE AYUNO SOLIDO:	NICA DISOCIATIVA:	EPIDURAL:	CAUDAL:
POSICIÓN		OTRA:	
RESPIRACIÓN		AGUA:	
CCSC:	E A VCV VCV	1.0 T No	
C.S.A.	R3 R3 R3 R3	1.0 T No	
C.C.C.	8+15 8+30 8+45 9+00 9+15 9+30	ED T No	
230	↓ ↓ ↓ ⊕	ENL T No	
22		PULSO	
210		RESPIRACION	
20		T.A.	
190		INDUCCIÓN	
18		INICIACIÓN Y	
170		FINALIZACIÓN	
16		NEONATO MASC.	
150		FEM	
14		PV: C	
130		T	
12		TORNQUETE	
110		E.C.G.	
10		1 AL 5 LÍQUIDOS	
90		2 AL 16 DROGAS	
8		6 Dipriona 2g	
70		7 Hidroflona 0.5mcg	
6		8	
50		9	
4		10	
30		11	
2		12	
10		13	
AGENTES		14	
O ₂ 6Lr — 0.5 — 0.5 —		15	
Aire 0.5 — 0.5 — 0.5		16	
Seoflon 2% — 2% — 2%		C.C.	
1 Propofol 100mg		C.C.	
2 Remifentanyl 0.2 — 0.2 — 0.2 — 0.1			
3 Succinilcolina 60mcg			
4 Dexametasona 8mg			
5 Cefazolina 2g			
HEMORRAGIAS			
DIURESIS			
TOTALS	1 2 3 4		
5 6 7 8			
9 10 11 12			
13 14 15 16			
ESTADO AL LLEGAR AL QUIRÓFANO: USO EPP		ESTADO AL SALIR DEL QUIRÓFANO: Buena	
OBSERVACIONES			
1. Cheques de maquina de anestesia, medicatos monitoria			
2. Ingreza a Sala 2 siendo las 8:15am / Monitoria ASA Basica. (EKG, SuO2 PA)			
3. Preoxigenación, Inducción IV Laringoscopia hoja MAC#3 Comack II			
TOT# 3.5 se fja a 21cm. Ventilación simétrica capnografía presente			
4. Protección ocular, termica electrica y zonas de presión			
5. Pausa de Seguridad / Inicio de Procedimiento			
6. Fin de Procedimiento			
7. Traslado Recuperación			
Firma y código			

FREE CALDAS

RECETARIO OFICIAL PARA
MEDICAMENTOS DE
CONTROL ESPECIAL

1. DATOS DEL PACIENTE

2. MEDICAMENTOS

[illegible]

Diagnóstico	Código
2010	100

3. PROFESSIONAL

Odontólogo ☐ Médico ☐ General ☐ Especialista ☐ Cual:	
Primer Apellido Segundo Apellido	Nombre(s)
Documento de identificación Registro Profesional	Firma

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA	0223 4241000

4 ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)

Apellido y Nombre(s) de quien recibe	Documento	Firma
Alfonso V.C.	1033303030	[Firma]
Apellido y Nombre(s) de quien dispensa	Documento	Firma
Alfonso V.C.	33404040	[Firma]

Establecimiento farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho	
290000	290000	DIA 12	MES 12
		AÑO 2000	



CAF: HOSP FOLDERAMA CIRUGIA VERSA

Paquete: 62.399

62.400

JMOR (SINDACTILIA.POLIDACTILIA.EXPANS MAMARIO.INGERTO.CXPL)

PACIENTE

Nombres

Identificación

Olga Diana Buena

302877M

Fecha

Procedimiento

Sala

10/10/202

RESECCION TUMOR (SINDACTILIA.POLIDACTILI

AUX. FAR. ENTRADA

AUX. ENF. RECIBE

AUX. ENF. DEVUELVE

AUX. FAR. DEVUELVE

Cod. comercial	Descripción	ENT	DEVI	FAC
13511509	AC POLIGLICOLICO 30 AG 3/8 REVERSO CORTANTE (19MM) X 70CM UNI	1	1	1
13511192	AC POLIGLICOLICO 50 AG 3/8 REVERSO CORTANTE (13MM) X 45CM (PLAST) UNI -	1	1	
13511377	AC POLIGLICOLICO TRENZADO 40 AG 3/8 CORTANTE (13MM) X 45CM UNI -	2	2	
7920401	ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA UNI -	1	1	
2831090	ATROPINA SULFATO - SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML 41 ML	1	1	
521060	BUPIVACAINA CON EPINEFRINA (SIN PRESERVANTES) - SOLUCION INYECTABLE 0.5 % /10 ML	1		1
7954210	CATETER IV PERIFERICO VIALON DE SEGURIDAD 18G X 1 1/4 PULG (116) UNI -	1		1
7954211	CATETER IV PERIFERICO VIALON DE SEGURIDAD 20G X 1 1/4 PULG (116) UNI -	1		1
16210459	CATETER NELATON 16FR X 40CM UNI -	1	1	
294870	CEFALOXINA - POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	2		2
801971	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 % /100 ML	1		1
80218	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1		1
294039	DEXAMETASONA - SOLUCION INYECTABLE 4 MG /1 ML	2		2
2943157	DICLOFENACO SODICO IMIV - SOLUCION INYECTABLE 75 MG /3 ML	1	1	
294216	DIPIRONA SODICA - SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML	3	1	2
14610559	ELECTRODO MONITOREO ADULTO X UNI -	3		3
8010593	EQUIPO MACROGOTEO 10 GOT/CC SIN AGUJA UNI -	1		1
16210584	EXTENSION ANESTESIA ADULTO UNI -	1		1
93210662	GUANTE ESTERIL DE LATEX 65 PAR -	2	1	1
24510663	GUANTE ESTERIL DE LATEX 70 PAR -	3	2	1
24510664	GUANTE ESTERIL DE LATEX 75 PAR -	2		2
92810665	GUANTE ESTERIL DE LATEX 80 PAR -	1	1	
93210736	JERINGA 3P X 10ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	3		3
93211552	JERINGA 3P X 20ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	1		1
93210732	JERINGA 3P X 5ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	2		2
3001322	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA - SOLUCION INYECTABLE 2 % /10 ML	2		2
60610766	LLAVE 3VIAS DE 1 RAMPA 2LL1LS UNI -	2	1	2
910380	METOCLOPRAMIDA - SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	1	1	
13511310	POLIPROPILENO 30 AG 3/8 REVERSO CORTANTE (24MM) X 45CM UNI -	1	1	
13511311	POLIPROPILENO 40 AG 3/8 REVERSO CORTANTE FUERTE (19MM) X 45CM UNI -	2		2
13511200	POLIPROPILENO 80 AG 3/8 REVERSO CORTANTE (11MM) X 45CM (PLAST) UNI -	1	1	
13511312	SUTURA POLIPROPILENO 50 AGUJA 3/8 REVERSO CORTANTE (13MM) X 45CM (PLAST) UNI -	1	1	

INFORMACIÓN PARA DILIGENCIAR POR AUDIFARMA S.A				
Quién elabora el paquete	Quien verifica	Quien digita	Consecutivos	



FOLDERMA CIRUGIA VERSALLES

ADICIONALES

NOMBRE DEL PACIENTE

IDENTIFICACION

CODIGO

DEV

FAC

Dupivalbina con ep

solina 100

• tubo 7/15

• na. Llamcello

SSN 500

Vicryl 3-0

Jernba 1000

ENDANSETEON

1

1

1

1

6

1

1

1

INFORMACION PARA DILIGENCIA POR AUDIFARMA S.A.

NOMBRE: Olga Diana Buitrago
 CEDULA: 3028774
 ENTIDAD: Sanitas
 PROCEDIMIENTO: Resección de cicatriz
 SALA No.: #2
 FECHA: 12/10/10
 NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA: Yemelm
 INSTRUMENTADORA: Andrés Rochi

INSUMOS	GASTO	INSUMOS	GASTO
AGUJA EPIDURAL		LIGACLIPS	
ASA PARA RTU		TROCAR DE LAPAROSCOPIA	
BUPIVACAINA CON		MANITOL	
BUPIVACAINA SIN		SSN 100 CC	1
CONDONES		SSN 250 CC	1
CUCHILLA DE ARTROSCOPIA		SSN 500 CC	
DEXTROSA AL 5% SSN		MASCARA LARINGEA N:	
EQUIPO DE BOMBA	1	OXIMETASOLINA ADULTO-NIÑO	
FENTANYL		POLIGELINA	
GENTAMICINA OFTALMICA		SEDA 2/0	
GENTAMICINA UNGUENTO		SNG N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENTORCHADO N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENDOTRAQUEAL N:	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE ALGODÓN	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE TELA	
HARTMAN		VENDAJE YESO	
HEMOVACK N:		VENDAJE ELÁSTICO	
HIDROCORTISONA AMP		MAQUINA AFEITAR	
HIDROCORTISONA CREMA		JERINGA DE 1 CC	
HOJA DE BISTURY N: 15	1	MORFINA AMP	
HOJA DE BISTURY N:		MIDAZOLAM AMP	
JERINGA DE 50CC PICO DE		PROPOFOL AMP	20CC
LAPIZ DE ELECTROBISTURY	1	OTROS:	
LIDOCAINA EL 2% SIN	2CC	Chigeno 31 mg/10	
LIDOCAINA EL 2% CON		Sevorane 2L	
LIDOCAINA EL 1% SIN		Sucinilona 1CC	

clorhexidina jabon
clorhexidina Solucion.

remifen-tanl socultra
placa electrobistumy

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]



FECHA 12 / 10 / 20 ENTIDAD. _____

Nombre del paciente: Olga Diana Buitrago			D.I: 30287714	
Edad (en años):	Shano	Sexo(marque con una x)	Masculino	Femenino ☒

Marra Paula Givaldo

Resección + Colgajo de Herida abdominal

☒ **ANESTESIA GENERAL:** Se le aplicara un anestésico por la vena o por medio de inhalación de gases anestésicos, hasta que se encuentre dormido, en ese momento se le pondrá un tubo por la boca para llevar el oxígeno hasta sus pulmones y se le ayudará a respirar por medio de la máquina de anestesia. Usted quedará inconsciente durante todo el procedimiento y será vigilado por el anestesiólogo, al terminar el procedimiento se suspenderá la medicación y se le retirará el tubo. Será llevado a la sala de recuperación y vigilado hasta que se encuentre en condiciones de ser hospitalizado o de marcharse de la clínica en compañía de su acudiente

☐ **ANESTESIA CONDUCTIVA:** El anestesiólogo realizará un pinchazo en su espalda con una aguja delgada, posteriormente inyectará un anestésico en el canal medular, el cual anulará la sensibilidad en la parte baja del cuerpo. En algunas y específicas oportunidades colocará un catéter en la espalda para continuar administrando anestésicos y/o analgésicos durante la cirugía o posterior a ella.

☐ **OTRO TIPO DE ANESTESIA O PROCEDIMIENTO:** _____

Riesgos del Procedimiento: Se entiende por aquellos cuya realización deba esperarse en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen aquellos que siendo infrecuentes, pero no excepcionales, tienen la consideración clínica de muy graves.

Los riesgos se relacionan con los medicamentos de anestesia, posiciones y acciones requeridas en la anestesia o acto quirúrgico, estos riesgos pueden producir eventualmente LESION, ENFERMEDAD O MUERTE por ejemplo:

- Reacciones alérgicas leves como urticaria (roncha) hasta severas como shock anafiláctico
- Insuficiencia renal por medicamentos o deshidratación
- Trauma dental con pérdida parcial o total de dientes
- Laringoespasmo, Broncoespasmo
- Broncoaspiración, edema pulmonar intra o postoperatorio por obstrucción de la vía aérea, por reacciones alérgicas o problemas cardíacos
- Arritmias cardíacas
- Falla cardíaca, infarto.
- Trombosis, flebitis (inflamación de las venas)
- Embolismos de trombos de aire, de grasa
- Debilidad o relajación muscular
- Accidentes cerebro vasculares(derrame, trombosis, hipoxia)
- Dolor de cabeza
- Náuseas, vomito, dolor, mareos
- Retención urinaria.

Riesgos Personalizados: *relacionados con las circunstancias personales, estado previo de salud, edad, profesión, creencias*

Broncoasprach

6. DECLARACIÓN DEL PACIENTEYo: X Olga Diana BaizagaIdentificado con documento de identidad: X 30.287.714 declaro que he sido informado (a) acerca del nombre del procedimiento que se va a realizar.

a. Se me han dado explicaciones sencillas sobre su objetivo, en qué consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo. Además de los riesgos típicos del procedimiento, es decir, aquellos esperados en condiciones normales conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia, incluidos aquellos que siendo infrecuentes, más no excepcionales tienen consideración clínica de muy graves; además sobre los riesgos personalizados, los cuales entiendo como aquellos relacionados con mis circunstancias personales, hacen referencia a mi estado previo de salud, mi edad, mi profesión, mis creencias, valores y actitudes personales. Se incluyó información que hace referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.

b. El médico me ha explicado con suficiencia alternativas diferentes al procedimiento con sus pros y contras, me ha permitido participar en la toma de la más adecuada decisión diagnóstica o terapéutica para resolver mi problema de salud. Así mismo que todos los espacios en blanco en el siguiente documento han sido completados antes de mi firma

c. He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revisado o dejado sin efecto por la simple decisión del suscrito tomada antes de la intervención y manifestada igualmente por escrito.

d. Manifiesto estar satisfecho (a) con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria a todas las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa, así como la expresión de mi consentimiento para someterme al procedimiento.

Doy mi consentimiento: (marque con una x) X

Se deja registro que no cambia la disposición del equipo asistencial a proporcionar las alternativas de tratamiento, con las limitaciones, que su decisión genera.

7. FIRMASFIRMA DEL PACIENTE: X Olga Diana Baizaga CC X 30.287.714

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE/ TESTIGO/ REPRESENTANTE LEGAL: _____

(En caso que no sea posible obtener autorización del paciente dadas condiciones propias del mismo)

CC _____

NOMBRE DE MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: MapeyFIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: Mapey

CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL

1. Fecha: 22-08-2020 ENTIDAD: Sanito
 Nombre del paciente: Dña Diana Quintana D.I.: 30287714
 Edad (en años): 56 Sexo (marque con una x) ☒ Masculino ☐ Femenino

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO AUTORIZADO:
Dr. Carlos G

3. NOMBRE DE LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS
Cierre de la herida abdominal con colapso

4. DIAGNÓSTICOS
Cierre de la herida abdominal

5. TRATAMIENTOS

6. ALTERNATIVAS

7. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS

Riesgos Típicos del Procedimiento. Se entiende por aquellos cuya realización deba esperarse en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen aquellos que siendo infrecuentes, pero no excepcionales, tienen la consideración clínica de muy graves

1	<u>Herida profunda</u>	2	<u>Herida profunda</u>
3		4	<u>Herida profunda</u>
5		6	

Riesgos Personalizados: Relacionados con las circunstancias personales, estado previo de salud, edad, profesión, creencias

1		2	
3		4	

8. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

Yo: X Dña Diana Quintana 30-287-714 declaro que he sido informado(a) acerca del
 identificado con documento de identidad 30-287-714
 nombre del procedimiento que se va a realizar.
 a. Se me han dado explicaciones sencillas sobre su objetivo, en que consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo. Además de los riesgos típicos del procedimiento, es decir, aquellos esperados en condiciones normales conforme a la consideración experiencia y al estado actual de la ciencia, incluidos aquellos que siendo frecuentes, mas no excepcionales tienen consideración clínica de muy graves; además sobre los riesgos personalizados, los cuales entiendo como aquellos relacionados con mis circunstancias personales, hacen referencia a mi estado previo de salud, mi edad, mi profesión, mis creencias, valores y actitudes personales. Se incluyó información que hace referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.
 b. El medico me ha explicado con suficiencia alternativas diferentes al procedimiento con sus pro y contras, me ha permitido participar en la toma de la mas adecuada decisión diagnóstica o terapéutica para resolver mi problema de salud. Así mismo que todos los espacios en blanco en el siguiente documento han sido completados antes de la firma.
 c. Reconozco que no se me ha garantizado resultados que se espera de la intervención quirúrgica o procedimiento diagnostico o terapéutico en el sentido de que la practica de la intervención o procedimiento que requiere compromete una actividad medica de medio, pero no es de resultados.
 d. La Clínica Versalles queda autorizada para ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos.
 e. He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revisado o dejado sin efecto por la simple decisión del suscrito tomada antes de la intervención manifestada ilegalmente por escrito.
 f. Autorizo para que la historia clínica, los exámenes de laboratorio, de patología, radiografía, fotografías y demás anexos de la historia clínica, puedan ser revisados con fines de auditoria medica interna y externa, por quien autorice y sea responsable del pago, y por el personal en formación.
 g. Me obligo con la clínica Versalles y el personal médico con la terapia o tratamiento de mi enfermedad a cumplir con las citas médicas, prescripciones, dietas, instrucciones y controles periódicos.
 h. Manifiesto estar satisfecho (a) con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria a todas las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa como la expresión de mi consentimiento para someterme al procedimiento.
 Doy mi consentimiento: (marque con una x) ☒
 No doy mi consentimiento: (marque con una x) ☐
 Se deja registro que no cambia la disposición del equipo asistencial a proporcionar las alternativas de tratamiento, con las limitaciones, que su decisión genera.

FIRMA DEL PACIENTE: Dña Diana Quintana c.c. 30 287 714
 NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE, TESTIGO/ REPRESENTANTE LEGAL (En caso que no sea posible obtener autorización del paciente dadas condiciones propias del mismo): Dr. Carlos G c.c. 30 287 714
 FIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: Dr. Carlos G



CONSENTIMIENTO INFORMADO ACOMPAÑANTE

Día: 12 Mes: Octubre Año: 2020 Ciudad: Monizales
Paciente: Olga Diana Buñaga HC N°: 30287714
Tipo de identificación: CC ☒ CE ☐ TI ☐ Otro ☐ Numero: 30287714

Yo, José Fernando Jimenez Buñaga identificado con CC ☒ CE ☐
N° 1053833348 de Monizales, actuando en calidad de acompañante
del paciente Olga Diana Buñaga, por medio del presente documento
manifiesto que me han suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo,
claro y de manera detallada, los riesgos de permanecer en la institución me ha explicado la naturaleza
de la enfermedad coronavirus COVID-19 en cuanto a su presentación clínica, modo de contagio,
medidas para contenerla, posibilidad de sufrir la enfermedad, complicaciones o muerte, mientras
permanezca como acompañante del paciente.

Me informan que en caso de que el paciente fallezca con sospecha o confirmación de diagnóstico
COVID-19, no se me hará entrega de las pertenencias que lleve consigo, y no podrá tener ningún
contacto físico con este.

Que he podido hacer las preguntas relacionadas con dicha enfermedad y se me han respondido en
forma satisfactoria; así mismo se me ha explicado que voy a estar en riesgo de contagiarme mientras
permanezca en la institución. Que tras haberse cumplido lo anterior, doy mi consentimiento para
permanecer como acompañante mientras dure el procedimiento quirúrgico y la recuperación de mi
acompañado en la CLINICA VERSALLES, atendido el estricto cumplimiento de las normas de
seguridad en la entidad.

Certifico que el contenido de este consentimiento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he
leído o me lo han leído y que entiendo perfectamente su contenido.

José Fernando Jimenez Buñaga

Firma del Acompañante

cc 1053833348 de Monizales . 3234131728.

M. Juliana Galvis Luna

Firma del Auxiliar de Enfermería

cc 244374088 de Aranza.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Yo, Olga Diana Buirago identificado (a) con 30287714 en desarrollo del artículo 15 de la Ley 23 de 1981, hago las siguientes declaraciones:

1. Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del médico tratante o par médico, otorgo mi consentimiento para que EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA CLINICA VERSALLES me practique LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA ordenados por el médico o asociados al cuidado.
2. Algunos de los procedimientos son: Toma de muestras de laboratorio, administración de medicamentos venosos y orales, paso de sondas naso/oro gástrica, sonda vesical, canalización venosa periférica o central, curaciones, retiro de invasivos y otros que el médico ordene.
3. Aunque son procedimientos seguros, pueden presentarse complicaciones como: Hematomas, infecciones, dolores locales o sangrados, reacciones adversas, traumatismos y otros impredecibles.
4. Declaro que he sido advertido(a) por el personal de enfermería sobre los riesgos y beneficios de los procedimientos, y que la práctica de los mismos compromete una actividad de medio en el campo diagnóstico y/o terapéutico, pero no de resultado.
5. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mí y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés. OTRAS CONSIDERACIONES

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO: Como paciente: SI___ NO___ Como responsable del paciente: (Padre o Madre si es menor; representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H. C.) SI___ NO___

Fecha de Notificación:

Firma del Paciente o Representante:

Nombre del Paciente o Representante:

Nombre de la Persona que Informa el Consentimiento:

Firma de la Persona que Realiza el Procedimiento:

Servicio:

12-10-20
x Diana Buirago
x Olga Diana Buirago
Lucia Galarza
Vanessa Ruiz
GA



Clínica
Versalles

LISTA DE CHEQUEO ACCIONES SEGURAS PARA TRASLADO DE PACIENTES A CIRUGÍA

NOBRE PACIENTE: Olivero Diana Bultrago FECHA: 12-10-20

PROCEDIMIENTO: Refección de Cicatriz

ACCION A EVALUAR															
ANTES (hospitalización/urgencias)		INGRESO AL QUIROFANO			SE	NO	N/A	DURANTE	SI	NO	N/A	DESPUES	SI	NO	N/A
ENFERMERA DE URGENCIAS/HOSPITALIZACION		AUXILIAR DE ARREBUATORIO													
el paciente conoce su cirugía?		el personal se le presenta al paciente al momento del ingreso admisiones?		El personal se le presenta al paciente al momento del ingreso admisiones?	/			(El personal de la sala se ha identificado en voz alta:	/			Auxiliar repasa con el equipo nombre y título de las muestras	/		
Paciente en ayuno mínimo de 6 horas?		El paciente ingresa a admisiones con una acompañante?	/	El paciente ingresa a admisiones con una acompañante?	/			1. Cirujano	/			Alto en recuperación con visto bueno de anestesia.	/		
Paciente NO presenta grieta, tos o fiebre?		El paciente conoce su cirugía?	/	El paciente conoce su cirugía?	/			2. Anestesiólogo	/			La auxiliar pregunta sobre cuidados especiales al cirujano y anestesiólogo.	/		
El paciente suspendió ASA, warfarina, heparina?		Tiene consentimiento informado de anestesia y del procedimiento diligenciado y firmado?	/	Tiene consentimiento informado de anestesia y del procedimiento diligenciado y firmado?	/			3. Instrumentalador	/			Se dio retroalimentación de las indicaciones posquirúrgicas al paciente.	/		
Signos vitales estables?		Paciente NO presenta grieta, tos o fiebre?	/	Paciente NO presenta grieta, tos o fiebre?	/			4. Auxiliar de sala	/			Se presentaron inconvenientes con los equipos y se reportaron para Tercera planta?	/		
Se verificó la ausencia de maquillaje, joyas, piercing, esmalte y lentos de contacto?		El paciente suspendió ASA, warfarina, heparina?	/	El paciente suspendió ASA, warfarina, heparina?	/			el personal verifico nuevamente en voz alta nombres del paciente y procedimiento a realizar?	/			Se entregan ayudas diagnósticas a los acompañantes del paciente?	/		
Fue retirada la prótesis dental?		Se verificó que los materiales de cirugía estén completos y esterilizados?	/	Se verificó que los materiales de cirugía estén completos y esterilizados?	/			Esta marcada el área quirúrgica antes de iniciar la anestesia?	/			Se recuerda la asignación de la cita posquirúrgica?	/		
Verificación de historia clínica, exámenes e imágenes diagnósticas		Se le aplicó profilaxis antibiótica, máximo 1 hora antes de la cirugía y se le explicó al paciente para que se la realice.	/	Se le aplicó profilaxis antibiótica, máximo 1 hora antes de la cirugía y se le explicó al paciente para que se la realice.	/			Recuento del material médico-quirúrgico antes de cerrar área quirúrgica?	/						
Paciente NO es alérgico, y si presenta alergias tiene la manilla o identificación con parámetro rojo?		Paciente en ayuno mínimo de 6 horas?	/	Paciente en ayuno mínimo de 6 horas?	/			Se verifica la administración de profilaxis prequirúrgica en el tiempo estipulado para ello?	/						
El paciente fue rotulado en la parte anterior del pecho con nombre de paciente y procedimiento?		Se verificó la ausencia de maquillaje, joyas, piercing, esmalte y lentos de contacto?	/	Se verificó la ausencia de maquillaje, joyas, piercing, esmalte y lentos de contacto?	/										
El paciente fue canalizado con intracath 18 en miembro superior derecho o izquierdo según el procedimiento?		Paciente NO es alérgico y si presenta alergias, está identificado con la manilla y punto rojo?	/	Paciente NO es alérgico y si presenta alergias, está identificado con la manilla y punto rojo?	/										
Confirmó la llegada de dispositivos y materiales especiales para la cirugía y que estos se encuentran esterilizados		Paciente identificado para cirugía con manilla?	/	Paciente identificado para cirugía con manilla?	/										
Tiene vendajes en miembros inferiores?		Fue retirada la prótesis dental? Y se verificó que el paciente no tiene esmalte en las uñas.	/	Fue retirada la prótesis dental? Y se verificó que el paciente no tiene esmalte en las uñas.	/										
		El paciente fue rotulado en la parte anterior del pecho con nombre de paciente y procedimiento?	/	El paciente fue rotulado en la parte anterior del pecho con nombre de paciente y procedimiento?	/										
		El paciente fue canalizado con intracath 18 en miembro superior derecho o izquierdo según el procedimiento?	/	El paciente fue canalizado con intracath 18 en miembro superior derecho o izquierdo según el procedimiento?	/										
		Se verificó que las pruebas diagnósticas y la Historia Clínica del paciente estén completas?	/	Se verificó que las pruebas diagnósticas y la Historia Clínica del paciente estén completas?	/										
		Están los hemoderivados reservados y completos para iniciar la cirugía?	/	Están los hemoderivados reservados y completos para iniciar la cirugía?	/										
		Se le explicó al paciente y la familia plan de alta, derechos y deberes, signos de alarma y cita post quirúrgica.	/	Se le explicó al paciente y la familia plan de alta, derechos y deberes, signos de alarma y cita post quirúrgica.	/										
		Se colocó vendaje en miembros inferiores si correspondía	/	Se colocó vendaje en miembros inferiores si correspondía	/										
		Se señaló el área quirúrgica que NO se va a intervenir?	/	Se señaló el área quirúrgica que NO se va a intervenir?	/										
		Señale en la imagen el área quirúrgica que se va a intervenir, si correspondiente.	/	Señale en la imagen el área quirúrgica que se va a intervenir, si correspondiente.	/										
			/		/										
		Se verificó si el paciente debe hacer el respectivo copago o no.	/	Se verificó si el paciente debe hacer el respectivo copago o no.	/										

FIRMAS:

ENFERMERA DE URGENCIAS/HOSPITALIZACIÓN	AUXILIAR DE SALA CIRUGIA	INSTRUMENTADOR
<u>[Firma]</u>	<u>Yenny M</u>	<u>Andres Pacha</u>

En caso de que encuentre un NO en el diligenciamiento, deberá verificar la acción y garantizar el cumplimiento de ésta para llevar a cabo un procedimiento seguro

CIRUJANO (A) ANESTESIOLOGO (A)

* Material médico-quirúrgico: compresas, instrumental.



clínica
versalles
por tu bien

INFORME INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

DATOS DEL PACIENTE		FECHA
Nombres y Apellidos: Olga Diana Brito		12/10/10
Edad: 56 AÑOS	Sexo: F ☒ M ☐	HC: 30207714
Entidad: Sanitas		
Anestesiólogo: Dr. Paula Giraldo	Auxiliar de Enfermería: Cferme/m	
Cirujano: Dr. Quintero	Ayudante:	
Instrumentadora: Andres Rocha	Otro:	
Procedimiento: Resección de cicatriz	Tiempo Quirúrgico. INICIO 08:30 FIN 09:00	

INFORME PATOLOGIA

ESTUDIO	NOMBRE DE TEJIDO	CANTIDAD DE MUESTRAS	TOTAL DE MUESTRAS	AUXILIAR QUE RECIBE LA MUESTRA
Patología.				
Biopsia por congelación.				
Citología.				
Cultivo.				

CONTEO DE ELEMENTOS

INSUMO DE CONTEO	CONTEO INICIAL	ADICIONALES	CONTEO FINAL	COMPLETO	INCOMPLETO	OBSERVACIONES
Compresas	10		10			
Instrumental	32		32			
Torundas						
Cotonoides						
Gases	5		5	OK		
Agujas	2		2			
Hojas de bisturí	1		1			
Punta de electro	1		1			
Asa larga de electro						

Medicamentos intraquirúrgicos:

Insumos intraquirúrgicos:

	Andres Rocha.	Cferme/m
Firma y sello del Cirujano	Instrumentador (a) Quirúrgico (a)	Auxiliar de Enfermería

RÓTULO PAQUETE DE ROPA

RÓTULO EQUIPO INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

Nombre: Paquete de

Contenido:

Esterilizador: 1

Fecha de Esterilización: 10 10 20

Cantidad o Número de carga:

Fecha de vencimiento: 24 10 20

Responsable de empaque:

Responsable de proceso:

Condiciones especiales de almacenamiento:

Nombre del paciente:

Fecha de uso:

Código

Comply™

SteriGage™

Steam Chemical

Integrator

Esterilizador:

Fecha de Esterilización: 10 10 20

Cantidad o Número de carga:

Fecha de vencimiento: 24 10 20

Responsable de empaque:

Responsable de proceso:

Condiciones especiales de almacenamiento:

Nombre del paciente:

Fecha de uso:

Favor NO utilice el paquete si la fecha de vencimiento

no es clara o si siente el paquete húmedo.

DOR QUIMICO EQUIPO INSTRUMENTAL

L ACCESORIO



CLÍNICA VERSALLES S.A.
COMITÉ DE INFECCIONES
PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

FAVOR DILIGENCIAR CON LETRA DESPEGADA Y LEGIBLE

FECHA

12-10-20

DATOS DEL PACIENTE - LOCALIZACIÓN

NOMBRE

0189 Dora Buitrago

Nº de IDENTIFICACIÓN

3028774

EDAD

56 años

EPS

Sanitas

UNIDAD FUNCIONAL

Ca

CAMA

CIRUGIA O PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Resección de cicatriz

ANTIBIOTICO

DOSIS (mg ó gm)

INTERVALO

Nº DE DOSIS
(Máximo 24 horas o 3 dosis)

CEFAZOLINA

2g

DU

GENTAMICINA

(Siempre y cuando sea más Clindamicina)

CLINDAMICINA

AMPICILINA SULBACTAM

METRONIDAZOL

OTRO:

POR QUÉ UTILIZA OTRO ANTIBIÓTICO?

RECOMENDACIONES INFECTOLOGIA

APROBADO

SI



NO



NOMBRE LEGIBLE Y SELLO MEDICO
RESPONSABLE

[Signature]

NOMBRE LEGIBLE Y SELLO ENFERMERO(A)
RESPONSABLE

[Signature]

NOMBRE LEGIBLE Y SELLO
PERSONAL DE FARMACIA

CUESTIONARIO PREANESTÉSICO

Fecha: 27 de agosto 2019 Nombre y apellidos: Olga Diana Burbano C.C: 30287314

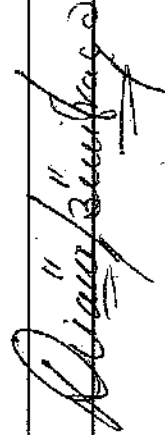
Edad: 56 Peso: 58 kilos Estatura: 1.53 cm

Cirugía que se le va a realizar:

PREGUNTA	SI	NO	PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Ha presentado presión Arterial alta?	X		18. ¿En caso de requerirse, acepta ser transfundido con productos sanguíneos?	X	
2. ¿Tiene algún problema del corazón (infarto, angina, soplo, palpitaciones, opresión)?		X	19. ¿Es alérgico a algún medicamento?		X
3. ¿Tiene implantado un marcapasos o desfibrilador?		X	20. ¿Presenta alguna otra alergia como alimentos, yodo, micropore?		X
4. ¿Sufre de asfixia cuando duerme? ¿Necesita varias almohadas para dormir?		X	21. ¿Tiene prótesis dental?		X
5. ¿Fuma? ¿Cuántos cigarrillos?		X	22. ¿Ha sido operado antes?	X	
6. ¿Tose habitualmente?		X	23. ¿Le han anestesiado alguna vez y presentó algún problema?		X
7. ¿Tiene bronquitis, asma o ronquidos en el pecho?		X	24. ¿Ha recibido transfusiones de sangre alguna vez?		X
8. ¿Tiene apneas del sueño o presenta ronquidos?	X		25. ¿Tiene actualmente una enfermedad infecciosa: Hepatitis, varicela, SIDA?		X
9. ¿Ha tenido alguna enfermedad de riñón?		X	26. ¿Consuma marihuana, cocaína u otra sustancia psicoactiva?		X
10. ¿Ha tenido hepatitis u otra enfermedad del hígado?	X		27. ¿Tiene algún diente flojo?		X
11. ¿Toma bebidas alcohólicas?		X	28. ¿Tiene prótesis dental?		X
12. ¿Tiene azúcar en la sangre o diabetes?		X	29. ¿Usa lentes de contacto?		X
13. ¿Ha tenido un derrame cerebral, convulsiones o pérdida de la conciencia?		X	30. ¿Usa piercings?		X
14. ¿Sangra fácilmente por encías, nariz o heridas?		X	31. ¿Ha presentado flebitis?		X
15. ¿Ha tenido anemia?		X	32. ¿Ha sufrido trombosis?		X
16. ¿Toma aspirina, clopidogrel, warfarina o algún anticoagulante?		X	33. ¿Toma medicamentos? ¿Cuáles?		X
17. ¿Usa alguna insulina?		X			
Cual:					

¿Presenta alguna inquietud o advertencias que quiera realizar al anestesiólogo sobre su procedimiento?

Firma del paciente:



ANEXO 1. LISTA DE CHEQUEO
FECHA:
NOMBRE:
IDENTIFICACION:
EDAD:
EPS:
TELEFONO:
PROCEDIMIENTO QUIRURGICO:

PREGUNTA	SI	NO	N/A
1. ¿Ha tenido algun viaje al exterior?		X	
2. ¿Es personal de salud?		X	
3. ¿Ha estado en contacto con una persona diagnosticada o con sospecha de coronavirus?		X	
4. ¿Ha tenido contacto con algun extranjero este año?		X	
5. ¿Tiene familiares con sintomas respiratorios?. Especifique los sintomas.		X	
6. ¿Tiene diagnostico de diabetes, tiroides, hipertencion, obesidad, enfermedad cardiovascular, cancer o tratamiento oncologico? ¿cual?		X	
7. ¿Ha presentado algunos de los siguientes sintomas? Tos - malestar general- fiebre por mas de 3 dias mayor a 37,5 - dificultad para respirar - secrecion nasal - vomitos - nauseas - diarrea - dolor abdominal - perdida del olfato o gusto. Especifique que sintomas.		X	
8. ¿Que enfermedades sufre? <i>hipertension</i>	X		
9. ¿Que medicamentos toma?		X	
10. ¿Le han realizado cirugias? ¿cuales? <i>ex peritonitis.</i>	X		
11. ¿Esta en embarazo o tiene alguna sospecha?			X
SE VERIFICA PROGRAMACION DE CIRUGIAS PREVIAS EN HOSVITAL	X		



FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1963
MARQUETALIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

14-DIC-1981 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amiel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0300100-00174235-F-0030297714-20090831

0016601918A 2

4480002963

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.287.714

BUTRAGO

APELLIDOS

OLGA DIANA

NOMBRES

Olga Diana Butrago
FIRMA





clínica
versalles
por tu bien

FOLIO DE HISTORIAS CLÍNICA VERSALLES

NOMBRE: **Alma Lirio**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **30287714**

UNIDAD FUNCIONAL: **Qx**

EPS: **Santitas**

NOMBRE FOLIO	No. DE HOJA	NOMBRE FOLIO	No. DE HOJA
Identificación del paciente		Control trabajo de parto	
Comprobante de atención		Valoración del recién nacido	
Epicrisis		Egreso del recién nacido	2774058
Remisión		Criterios de admisión	
Plan de Cuidados de enfermería		Historia clínica perinatal de ingreso	
Tramites administrativos		Record de laboratorio	
Hoja de tratamientos		Terapia respiratoria	
Hoja de oxígeno		Hoja de cuidado de enfermería	
Hoja de glucometrías			
Hoja de signos vitales		Informe quirúrgico	
Hoja de control de líquidos		Informe de anestesia	
Hoja de control de antibióticos		Cargo de insumos quirófano	
Hoja de Glasgow		Hoja de tratamiento quirófano	
Peso diario		Conteo de elementos utilizados	
Escala de riesgo de caídas		Lista de chequeo acciones seguras	
Monitoreo gasimétrico y ventilatorio			
Reporte de gases arteriales		Ayudas diagnósticas internas:	
Reportes de Laboratorio			
Reporte de cultivos			
Registro de exámenes de laboratorio			
Hojas de control hemodinámico			
Paquete de transfusiones			
Copias de CTC			
Valoración escala de sedación		Ayudas diagnósticas externas:	
Formato de nutrición parental			
Formato para realización de cambios de posición			
Manejo de pertenencias			
Informe anatomía patológica			
Fotocopia de documentos		Otras	
Autorización acompañante permanente			
Formulas de control			
Devoluciones			
Tarjeta de medicamentos			
Ordenes de ambulancia			
Consentimientos Informados			
Listas de chequeo		Paquetes	
Reg. de control de educación a la familia		Paquete de urgencias	OURG
Reg. de escala de medición ucis		Paquete de hospitalización	HOSP
Comprobante de información estado pote		Paquete de ginecología	GIOB
Escala visual de ingesta		Paquete UCIN	UCIN
Autorizaciones o verificador		Paquete de UCI	OUCI
Tráje		Paquete de quirófano	OCQX
Entrega folio:		Fecha:	
Recibe admisionador:	FOLIO #16	Fecha:	
Recibe en piso:		Fecha:	
Recibe en unidades:	ALMA LIRIO	Fecha:	
Recibe en facturación:	Alma	Fecha:	
Recibe en radicación:		Fecha:	
Recibe en archivo médico:		Fecha:	

TODAS LAS HISTORIA CLÍNICAS DEBEN SER FOLIADAS Y ENTREGADAS AL ÁREA DE FACTURACIÓN INMEDIATAMENTE EGRESE EL USUARIO, EL FACTURADOR DEBE REVISAR POR COMPLETO LOS FOLIOS ENTREGADOS Y NO RECIBIR LA HISTORIA SI PRESENTA ALGÚN FALTANTE. CUANDO SE ADICIONE ALGÚN FOLIO, ÉSTE SE DEBE ENUMERAR Y ADICIONAR AL REGISTRO



clínica
versalles
por tu bien

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DE APLICACIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE

Fecha: 10-02-2010

NOMBRE	C.C.	EPS
<u>Olga Diana Bortrago</u>	<u>20282714</u>	<u>Sanitas</u>
Paciente Hospitalizado (x)	Paciente Ambulatorio ()	
Procedimiento Diagnóstico		
Peso:	Tipo de medio de contraste <u>iopamidol</u>	
Vía: <u>Intravenoso</u>	Cantidad Aplicada <u>2 amp.</u>	

Justificación de aplicación adicional de medio de contraste:

no oral 1 amp

Firma responsable
RC-273 V1 10-08-2009

clínica
versalles

TARJETA INDIVIDUAL DE MEDICAMENTOS

311B.

NOMBRE DE PACIENTE: Olga Diana Brito

CAMAR (Silla 4) 3

SERVICIO Urgencias

30287714

ALERGIAS:

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO							FIRMA
9feb-20	florfenicol 500cc c/4h	1000cc	IV	4	8	12	16	20	24		Nathalia G
9feb-20	Ondansetron c/8h	8mg	IV	12	20	4					Nathalia G
					Si emeti						
9feb-20	Ranitidina c/8h	50mg	IV	10	18	2					Nathalia G
9feb-20	Glucometria	c/8h		12	20	4					Nathalia G
					Si no via oral						

ANTIBIOTICOS

						FECHA DE INICIO:
						FECHA FIN:
						FECHA DE INICIO:
						FECHA FIN:



clínica
versalles

TARJETA INDIVIDUAL DE MEDICAMENTOS

NOMBRE DE PACIENTE:

CAMA Nº:

SERVICIO:

ALERGIAS:

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO			FIRMA
09 ene	Hioxina + Dipirona	1 amp c/8h	N	8	11h	24	Jessica
10-2-26	Amoxicilina 250mg	2 amp/8h	iv.	9-12-20			
	Flartmanx 500cc	500cc/24h		12	- 20	- 20h	

ANTIBIOTICOS

FECHA DE INICIO:

FECHA FIN:

FECHA DE INICIO:

FECHA FIN:

[illegible]

EFECTOS PREMEDICACIÓN

OP ☐ B ☐ R ☐ M ☐

C - REGISTRO DE ANESTESIA

DIAG. PREOPERATORIO:									
DIAG. POST-OPERATORIO:									
OPERACIÓN: <u>colap</u>									
ANESTESIOLOGOS: <u>Botus</u>					CIRUJANOS <u>venegon</u>				
TIEMPO	LIQUIDO:	TEC	LOCAL	BOLOQUEO:	GENERAL	CAUDAL:	OTRA:		
DE AYUNO	SOLIDO:	NICA	DISOCIATIVA:	EPIDURAL:	ESPINAL:	ESPACIO:	NIVEL:		
POSICIÓN	<u>2-2-2-2-2</u>								
RESPIRACIÓN	<u>E - A - C - C - C -</u>								
CCSC	<u>E</u>								
C.S.A.	<u>A</u>								
C.C.C.	<u>C</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
230	<u>18</u>								
22	<u>18</u>								
20	<u>18</u>								
18	<u>18</u>								
16	<u>18</u>								
14	<u>18</u>								
12	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
8	<u>18</u>								
6	<u>18</u>								
4	<u>18</u>								
2	<u>18</u>								
10	<u>18</u>								
12									



CAF: HOSP FOLDERAMA CIRUGIA VERSA

Paquete: 56.281

LAPAROSCOPIA-COLELAP

PACIENTE

Nombres

Identificación

Fecha

Procedimiento

Sala

02/12/2021

LAPAROSCOPIA-COLELAP

AUX. FAR. ENTRADA

AUX. ENF. RECIBE

AUX. ENF. DEVUELVE

AUX. FAR. DEVUELVE

Cod. comercial	Descripción	ENT	DEV	FAC
13511509	AC POLIGLICOLICO 30 AG 3/8 REVERSO CORTANTE (19MM) X 70CM UNI	1		21
7920401	ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA UNI -	1	1	
122010062	AGUJA HIPODERMICA 21G X 1 1/2 PULG DESECHABLE UNI -	1	1	
87016424	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 85CM X 115CM UNI -	1	1	
2831090	ATROPINA SULFATO - SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML /1 ML	1	1	1
521060	BUPIVACAINA CON EPINEFRINA (SIN PRESERVANTES) - SOLUCION INYECTABLE 0.5 % /10 ML	1		1
7954210	CATETER IV PERIFERICO VIALON DE SEGURIDAD 18G X 1 1/4 PULG (116) UNI -	1	1	
16210458	CATETER NELATON 14FR X 40CM UNI -	1	1	
16210459	CATETER NELATON 16FR X 40CM UNI -	1	1	
294870	CEFAZOLINA - POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	2		2
801971	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 % /100 ML	1		1
80218	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1		1
1270039	DEXAMETASONA - SOLUCION INYECTABLE 4 MG /1 ML	2		2
3003157	DICLOFENACO SODICO IMV - SOLUCION INYECTABLE 75 MG /3 ML	1	1	
294216	DIPIRONA SODICA - SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML	3	3	
14610559	ELECTRODO MONITOREO ADULTO X UNI -	3		
8010593	EQUIPO MACROGOTEO 10 GOT/CC SIN AGUJA UNI -	2	2	
2501959	ETILEFRINA - SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML /1 ML	1	1	
16210584	EXTENSION ANESTESIA ADULTO UNI -	1	1	
522110662	GUANTE ESTERIL DE LATEX 65 PAR -	4	0.3	0.1
335610663	GUANTE ESTERIL DE LATEX 70 PAR -	3	2	1
522110664	GUANTE ESTERIL DE LATEX 75 PAR -	3	1	2
522110665	GUANTE ESTERIL DE LATEX 80 PAR -	1	1	
93210736	JERINGA 3P X 10ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	3	2	1
93211552	JERINGA 3P X 20ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	2		
522110732	JERINGA 3P X 5ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	3	2	1
3001322	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA - SOLUCION INYECTABLE 2 % /10 ML	1		1
13514724	LIGACLIP DE TITANIO LARGE CARTUCHO X 6 CLIPS -	2	1	1
60610766	LLAVE 3VIAS DE 1 RAMPA 2LL1LS UNI -	2	1	1
2501115	NEOSTIGMINA METILSULFATO - SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG /1 ML	5	5	5
13511297	POLIPROPILENO O AG 1/2 REDONDA (26MM) X 75CM UNI -	1	1	
13511298	POLIPROPILENO O AG 1/2 REDONDA FUERTE (36MM) X 75CM (CIERRE GRAU) UNI -	1		1

[illegible]



FOLDERMA CIRUGIA VERSALLES

ADICIONALES

NOMBRE DEL PACIENTE

IDENTIFICACION

CODIGO

DEV

FAC

Boscapine Compuesto

TOI # 7.5

5N 100 cc

Ampicilina sultabon x.l. 5mg

5N 100 cc

1

1

1

2

1

INFORMACION PARA DILIGENCIA POR AUDIFARMA S.A

CARGO INSUMOS QUIROFANO

NOMBRE: Olga Diana Brito
 CEDULA: 30287714
 ENTIDAD: Sanitas
 PROCEDIMIENTO: colectar
 SALA No.: 4
 FECHA: 14-02-20
 NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA: Ana G
 INSTRUMENTADORA: Carolina

INSUMOS	GASTO	INSUMOS	GASTO
AGUJA EPIDURAL		LIGACLIPS	
ASA PARA RTU		TROCAR DE LAPAROSCOPIA	
BUPIVACAINA CON		MANITOL	
BUPIVACAINA SIN		SSN 100 CC	
CONDONES		SSN 250 CC	1
CUCHILLA DE ARTROSCOPIA		SSN 500 CC	
DEXTROSA AL 5% SSN		MASCARA LARINGEA N:	
EQUIPO DE BOMBA		OXIMETASOLINA ADULTO-NIÑO	
FENTANYL	3 CC	POLIGELINA	
GENTAMICINA OFTALMICA		SEDA 2/0	
GENTAMICINA UNGUENTO		SNG N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENTORCHADO N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENDOTRAQUEAL N:	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE ALGODÓN	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE TELA	
HARTMAN		VENDAJE YESO	
HEMOVACK N:		VENDAJE ELÁSTICO	
HIDROCORTISONA AMP		MAQUINA AFEITAR	
HIDROCORTISONA CREMA		JERINGA DE 1 CC	
HOJA DE BISTURY N:		MORFINA AMP	
HOJA DE BISTURY N:	15	MIDAZOLAM AMP	
JERINGA DE 50CC PICO DE		PROPOFOL AMP	14 CC
LAPIZ DE ELECTROBISTURY	1	OTROS Ismajon	3 CC
LIDOCAINA EL 2% SIN	3 CC	Oliguro 2 amp	
LIDOCAINA EL 2% CON		Sedone 31	
LIDOCAINA EL 1% SIN		Ketamin 1/2 CC	

Placa elect
 Cloxidine Jabor
 Cloxidine Solucion

Remifentanyl
 1/2 CC

FECHA 14-02-20 ENTIDAD. Sanitas

1. DATOS DEL PACIENTE

Nombre del paciente: <u>Olga Botero</u>		D.I: <u>30.287.719</u>	
Edad (en años): <u>36</u>	Sexo(marque con una x)	Masculino	Femenino ☒

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO QUE INFORMA: No necesariamente es quien realiza el procedimiento

Paula Botero

3. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO QUE SE VA A REALIZAR

Coelmo

4. TIPO DE ANESTESIA

☒ **ANESTESIA GENERAL:** Se le aplicará un anestésico por la vena o por medio de inhalación de gases anestésicos, hasta que se encuentre dormido, en ese momento se le pondrá un tubo por la boca para llevar el oxígeno hasta sus pulmones y se le ayudará a respirar por medio de la máquina de anestesia. Usted quedará inconsciente durante todo el procedimiento y será vigilado por el anestesiólogo, al terminar el procedimiento se suspenderá la medicación y se le retirará el tubo. Será llevado a la sala de recuperación y vigilado hasta que se encuentre en condiciones de ser hospitalizado o de marcharse de la clínica en compañía de su acudiente

☐ **ANESTESIA CONDUCTIVA:** El anestesiólogo realizará un pinchazo en su espalda con una aguja delgada, posteriormente inyectará un anestésico en el canal medular, el cual anulará la sensibilidad en la parte baja del cuerpo. En algunas y específicas oportunidades colocará un catéter en la espalda para continuar administrando anestésicos y/o analgésicos durante la cirugía o posterior a ella.

☐ **OTRO TIPO DE ANESTESIA O PROCEDIMIENTO:** _____

5. DESCRIPCION DE LOS RIESGOS.

Riesgos del Procedimiento: Se entiende por aquellos cuya realización deba esperarse en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen aquellos que siendo infrecuentes, pero no excepcionales, tienen la consideración clínica de muy graves.

Los riesgos se relacionan con los medicamentos de anestesia, posiciones y acciones requeridas en la anestesia o acto quirúrgico, estos riesgos pueden producir eventualmente LESION, ENFERMEDAD O MUERTE por ejemplo:

- Reacciones alérgicas leves como urticaria (roncha) hasta severas como shock anafiláctico
- Insuficiencia renal por medicamentos o deshidratación
- Trauma dental con pérdida parcial o total de dientes
- Laringoespásmo, Broncoespásmo
- Broncoaspiración, edema pulmonar intra o postoperatorio por obstrucción de la vía aérea, por reacciones alérgicas o problemas cardíacos
- Arritmias cardíacas
- Falla cardíaca, infarto.
- Trombosis, flebitis (Inflamación de las venas)
- Embolismos de trombos de aire, de grasa
- Debilidad o relajación muscular
- Accidentes cerebro vasculares(derrame, trombosis, hipoxia)
- Dolor de cabeza
- Náuseas, vomito, dolor, mareos
- Retención urinaria.

Riesgos Personalizados: relacionados con las circunstancias personales, estado previo de salud, edad, profesión, creencias



clínica
versalles

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA

6. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

Yo: Opa Diana Buitago

Identificado con documento de identidad: cc 30.287.714 declaro que he sido informado (a) acerca del nombre del procedimiento que se va a realizar.

a. Se me han dado explicaciones sencillas sobre su objetivo, en qué consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo. Además de los riesgos típicos del procedimiento, es decir, aquellos esperados en condiciones normales conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia, incluidos aquellos que siendo infrecuentes, más no excepcionales tienen consideración clínica de muy graves; además sobre los riesgos personalizados, los cuales entiendo como aquellos relacionados con mis circunstancias personales, hacen referencia a mi estado previo de salud, mi edad, mi profesión, mis creencias, valores y actitudes personales. Se incluyó información que hace referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.

b. El médico me ha explicado con suficiencia alternativas diferentes al procedimiento con sus pros y contras, me ha permitido participar en la toma de la más adecuada decisión diagnóstica o terapéutica para resolver mi problema de salud. Así mismo que todos los espacios en blanco en el siguiente documento han sido completados antes de mi firma

c. He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revisado o dejado sin efecto por la simple decisión del suscrito tomada antes de la intervención y manifestada igualmente por escrito.

d. Manifiesto estar satisfecho (a) con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria a todas las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa, así como la expresión de mi consentimiento para someterme al procedimiento.

Doy mi consentimiento: (marque con una x) ☒

Se deja registro que no cambia la disposición del equipo asistencial a proporcionar las alternativas de tratamiento, con las limitaciones, que su decisión genera.

7. FIRMAS

FIRMA DEL PACIENTE: Opa Diana Buitago cc 30.287.714
NOMBRE DE ACOMPAÑANTE/ TESTIGO/ REPRESENTANTE LEGAL: Luisa Fernanda Jimenez Buitago
(En caso que no sea posible obtener autorización del paciente dadas condiciones propias del mismo)
cc 1083.833.348 (Hija).

NOMBRE DE MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: _____

FIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: _____

Ramiro Borel

CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL

1. Fecha 7/10/20 ENTIDAD _____

Nombre del paciente <u>Olga Diana Butrago</u>	D.I: <u>308-714</u>
Edad (en años) <u>56</u>	Sexo (marque con una x) Masculino ☐ Femenino ☒

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO AUTORIZADO.

Juan Manuel Venegas

3. NOMBRE DE LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Colestectomía Laparoscópica

4. DIAGNÓSTICOS

Colelitiasis

5. TRATAMIENTOS

Colelap

6. ALTERNATIVAS

7. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS

Riesgos Típicos del Procedimiento. Se entiende por aquellos cuya realización deba esperarse en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen aquellos que siendo infrecuentes, pero no excepcionales, tienen la consideración clínica de muy graves

1 <u>Lesión del Biliac</u>	2 <u>Sangrado</u>
3 <u>Lesión de Vena porta</u>	4 <u>Perforación</u>
5 <u>Senos</u>	6 <u>Muerte</u>

Riesgos Personalizados: Relacionados con las circunstancias personales, estado previo de salud, edad, profesión, creencias

1	2
3	4

8. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

Yo: Olga Diana Butrago identifico con documento de identidad 30.287.714 declaro que he sido informado(a) acerca del nombre del procedimiento que se va a realizar.

- Se me han dado explicaciones sencillas sobre su objetivo, en que consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo. Además de los riesgos típicos del procedimiento, es decir, aquellos esperados en condiciones normales conforme a la consideración experiencia y al estado actual de la ciencia, incluidos aquellos que siendo frecuentes, mas no excepcionales tienen consideración clínica de muy graves; además sobre los riesgos personalizados, los cuales entiendo como aquellos relacionados con mis circunstancias personales, hacen referencia a mi estado previo de salud, mi edad, mi profesión, mis creencias, valores y actitudes personales. Se incluyó información que hace referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.
- El medico me ha explicado con suficiencia alternativas diferentes al procedimiento con sus pro y contras, me ha permitido participar en la toma de la mas adecuada decisión diagnóstica o terapéutica para resolver mi problema de salud. Así mismo que todos los espacios en blanco en el siguiente documento han sido completados antes de la firma.
- Raonozco que no se me ha garantizado resultados que se espera de la intervención quirúrgica o procedimiento diagnostico o terapéutico en el sentido de que la practica de la intervención o procedimiento que requiere compromete una actividad medica de medio, pero no es de resultados.
- La Clínica Versalles queda autorizada para ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos.
- He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revisado o dejado sin efecto por la simple decisión del suscrito tomada antes de la intervención manifestada ilegalmente por escrito.
- Autorizo para que la historia clínica, los exámenes de laboratorio, de patología, radiografía, fotografías y demás anexos de la historia clínica, puedan ser revisados con fines de auditoria medica interna y externa, por quien autorice y sea responsable del pago, y por el personal en formación.
- Me obligo con la clínica Versalles y el personal médico con la terapia o tratamiento de mi enfermedad a cumplir con las citas médicas, prescripciones, dietas, instrucciones y controles periódicos.
- Manifiesto estar satisfecho (a) con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria a todas las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa como la expresión de mi consentimiento para someterme al procedimiento.

Doy mi consentimiento: (marque con una x) ☒

No doy mi consentimiento: (marque con una x) ☐

Se deja registro que no cambia la disposición del equipo asistencial a proporcionar las alternativas de tratamiento, con las limitaciones, que su decisión genera.

FIRMA DEL PACIENTE:

Olga Diana Butrago c.c: 30.287.714
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE / TESTIGO / REPRESENTANTE LEGAL (en caso que no sea posible obtener autorización del paciente desde condiciones propias del mismo): Luisa Fernanda Jimenez Butrago c.c: 105883354 (Hija)

FIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO:

NOMBRE PACIENTES	14-02-20	FECHA:

PROCEDIMIENTO:

ACCION A EVALUAR

ANTES [hospitalización/urgencias]	SI NO N/A	INGRESO AL QUÉRQUERO AUXILIAR DE AMBULATORIO	SI NO N/A	DURANTE	SI NO N/A	DESMAYÉS	SI NO N/A
EMERGENCIA DE URGENCIAS/HOSPITALIZACIÓN		El personal se le presentó al paciente al momento del ingreso administrativo?		El personal de la sala se ha identificado en voz alta:			
		El paciente conoce su cirugía?		1. Cirujano			
		Paciente en ayuno mínimo de 6 horas?		2. Anestesiólogo			
		Paciente NO presenta gripe, tos o fiebre?		3. Instrumentador			
		El paciente suspendió asa, warfarina, heparina?		4. Auxiliar de sala			
		Signos vitales estables?		el personal verificó nuevamente en voz alta nombres del paciente y procedimiento a realizar?			
		Se verificó la ausencia de maquillaje, joyas, piercing, esmalte y lentes de contacto?		Esta marcada el área quirúrgica antes de iniciar la anestesia?			
		Fue retirada la prótesis dental?		Recuento del material médico-quirúrgico antes de cerrar área quirúrgica?			
		Verificación de historia clínica, exámenes e imágenes diagnósticas		Se verifica la administración de profilaxis prequirúrgica en el tiempo estipulado para ello?			
		Paciente NO es alérgico, y si presenta alergias, esta identificado con la manilla y punto rojo?					
		Paciente fue robado en la parte anterior del pecho con nombre de paciente y procedimiento?					
		El paciente fue canalizado con intracath 18 en miembro superior derecho o izquierdo según el procedimiento?					
		Se verificó que los pruebas diagnósticas y la historia clínica del paciente estén completas?					
		Están los hemoderivados reservados y completos para iniciar la cirugía?					
		Fue retirada la prótesis dental? Y se verificó que el paciente no tiene esmalte en los uñas.					
		El paciente fue rotulado en la parte anterior del pecho con nombre de paciente y procedimiento?					
		Se verificó que los pruebas diagnósticas y la historia clínica del paciente estén completas?					
		Están los hemoderivados reservados y completos para iniciar la cirugía?					
		Se le explicó al paciente y la familia plan de alta, derechos y deberes, signos de alarma y cita post quirúrgica.					
		Se colocó vendaje en miembros inferiores si corresponde					
		Se señaló el área quirúrgica que NO se va intervenir?					
		Señale en la imagen el área quirúrgica que se va a intervenir, si corresponde.					
		Se verificó si el paciente debe hacer el respectivo copago o no.					

FIRMS:

Carboc

ENFERMEDAD DE URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN

AUXILIAR DE ADMISIONES

En caso de que encuentre un NO en el diligenciamiento, deberá verificar la acción y garantizar el cumplimiento de ésta para llevar a cabo un procedimiento seguro

~~CLEMENT (A)~~

ANESTESIOLOGO (A)

* Material médico-químico: compresas, instrumental.

0102/60/00 VA PRF-2U
MC-188 VZ 00/09/2010



clínica
versalles
por tu bien

INFORME INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

DATOS DEL PACIENTE		FECHA
Nombres y Apellidos: <u>Alga Diana Brito</u>		HC: <u>30287714</u>
Edad: <u>56</u>	Sexo: F ☒ M ☐	Entidad: <u>Sancti Spiritus</u>
Anestesiólogo: <u>Paulo</u>		Auxiliar de Enfermería: <u>Aro 70</u>
Quirófano: <u>Vonago</u>		Ayudante: <u>Dr. Gregorio</u>
Instrumentadora: <u>Conchito</u>		Otro:
Procedimiento: <u>Colelitomía</u>		Tiempo Quirúrgico. INICIO <u>18:20</u> FIN <u>19:40</u>

INFORME PATOLOGÍA

ESTUDIO	NOMBRE DE TEJIDO	CANTIDAD DE MUESTRAS	TOTAL DE MUESTRAS	AUXILIAR QUE RECIBE LA MUESTRA
Patología.	<u>Vesícula</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>Aro 71</u>
Biopsia por congelación.				
Citología.				
Cultivo.				

CONTEO DE ELEMENTOS

INSUMO DE CONTEO	CONTEO INICIAL	ADICIONALES	CONTEO FINAL	COMPLETO	INCOMPLETO	OBSERVACIONES
Compresas	<u>5</u>	<u>/</u>	<u>5</u>	<u>OK</u>		<u>/</u>
Instrumental	<u>20</u>		<u>20</u>			
Torundas	<u>0</u>		<u>0</u>			
Cotonoides	<u>0</u>		<u>0</u>			
Gasas	<u>5</u>		<u>5</u>			
Agujas	<u>2</u>		<u>2</u>			
Hojas de bisturí	<u>1</u>		<u>1</u>			
Punta de electro	<u>0</u>		<u>0</u>	<u>OK</u>		
Asa larga de electro	<u>0</u>		<u>0</u>			

Medicamentos intraquirúrgicos:

Insumos intraquirúrgicos:

Firma y sello del Cirujano

Instrumentador (a) Quirúrgico (a)

Auxiliar de Enfermería

RÓTULO PAQUETE DE ROPA

EQUIPO INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

Nombre: Paquete de *Eq*

Contenido:

*Heinla #*Esterilizador: *1*Fecha de Esterilización: *13 2 20*

Lote o Número de carga:

Fecha de vencimiento: *27 2 20*

Responsable de empaçado:

Responsable de proceso:

Condiciones especiales de almacenamiento:

Nombre del paciente:

Nombre: Paquete de

Contenido:

Paquete Coron

Esterilizador:

*2*Fecha de Esterilización: *14 02 20*

Lote o Número de carga:

Fecha de vencimiento: *20 02 20*

Responsable de empaçado:

Responsable de proceso:

GORUS

Condiciones especiales de almacenamiento:

Nombre del paciente:

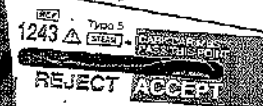
Fecha de uso:

Por favor NO utilice el paquete si la fecha de vencimiento no es clara o si siente el paquete húmedo.



QUIMICO EQUIPO INSTRUMENTAL

CESORIO





CLÍNICA VERSALLES S.A.
COMITÉ DE INFECCIONES
PROFILAXIS ANTIBIÓTICA

FAVOR DILIGENCIAR CON LETRA DESPEGADA Y LEGIBLE

FECHA

14.02.20

DATOS DEL PACIENTE - LOCALIZACIÓN

NOMBRE

Olga Diana Witega

Nº de IDENTIFICACIÓN

30287714

EDAD

EPS

Santas

UNIDAD FUNCIONAL

CD

CAMA

CIRUGIA O PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

colectop.

ANTIBIOTICO

DOSIS (mg ó gm)

INTERVALO

Nº DE DOSIS
(Máximo 24 horas o 3 dosis)

CEFAZOLINA

GENTAMICINA

(Siempre y cuando sea más Clindamicina)

CLINDAMICINA

AMPICILINA SULBACTAM

3gr

METRONIDAZOL

D.U

OTRO:

POR QUÉ UTILIZA OTRO ANTIBIÓTICO?

RECOMENDACIONES INFECTOLOGIA

APROBADO

SI

☐

NO

☐

NOMBRE LEGIBLE Y SELLO MEDICO
RESPONSABLE

Pamela Bohun

NOMBRE LEGIBLE Y SELLO ENFERMERO(A)
RESPONSABLE

ta-tec

NOMBRE LEGIBLE Y SELLO
PERSONAL DE FARMACIA

016A diana butrago
CCF30287714

LISTA DE CHEQUEO HISTORIAS PARA ENTREGAR A FACTURACION

ADMISIONES:

HOJA DE PROFILAXIS ANTIBIOTICA ☒

CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL ☒

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA ☒

FIRMA ADMISIONES butrago

SALAS:

INFORME INSTRUMENTACION QUIRURGICA ☒

LISTA DE CHEQUEO ACCIONES SEGURAS PARA TRASLADO DE PACIENTE A CIRUGIA ☒

FIRMA SALA Arce

RECUPERACION:

INFORME QUIRURGICO COMPLETO ☒

FIRMA RECUPERACION Arce



CLINICA VERSALLES
810003245
CERTIFICADO DE ATENCIÓN

[RCerAtn]

Fecha: 10/02/2020
Hora: 16:11:56
Página: 1

Fecha	Día	Mes	Año
	10	2	2020

Nombre y Apellidos Usuario: OLGA DIANA BUITRAGO
Documento de identificación: 30287714
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S- SANITAS PGP 1

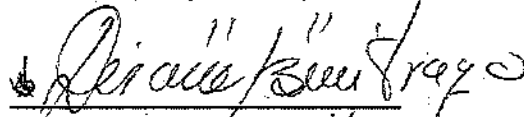
Fecha de Ingreso	Día	Mes	Año
	9	2	2020
Fecha de Egreso	Día	Mes	Año
	0	0	0

Certifico que CLINICA VERSALLES
(soportados en la historia clínica):

, me presto los siguientes servicios de salud:

Hospitalización

Nota: En caso que el paciente no pueda firmar o sea menor de edad, el certificado será firmado por el acompañante.


Firma Paciente
30287714



Huella índice derecho

REGISTRO TRAMITES ADMINISTRATIVOS 311 B

OLGA DIANA BUITRAGO

30287714 ENDOSONOGRAFIA

11/02/2020 9+00: Se envian soportes por correo electronico a citas hospitalarias de sanitas para que realicen la respectiva gestion . 11/02/2020 9+43: Envía Leidy Alonso de citas hospitalarias correo informando la solicitud fue ingresada con numero 216119 11/02/2020 17+24:Envia Adriana Ramos de citas hospitalarias correo informando cita para el 13 de Febrero a las 8+30 en union de cirujanos e informa ya coordino ambulancia con Linea Vida. Indicaciones: Ayuno de 8 horas, canalizado en miembro superior, bata quirurgica, llevar estudios anteriores con imagenes, anexas reporte de tp, tpt, ch recientes , asistir con acompañante . Orden en h.c con autorizaciones de Sanitas y se anexa folleto. Recibe:

Realiza: Natalia Arenas

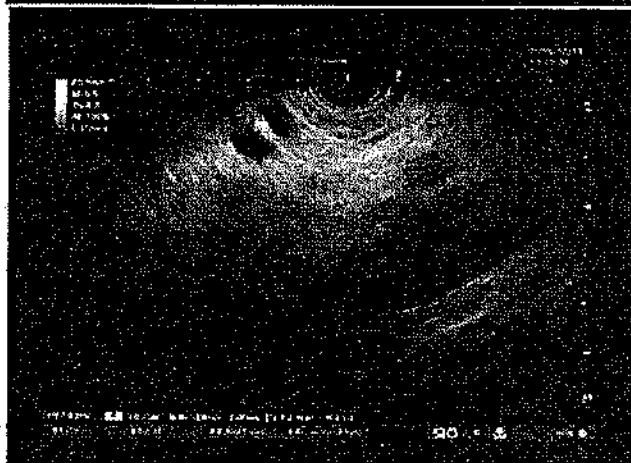
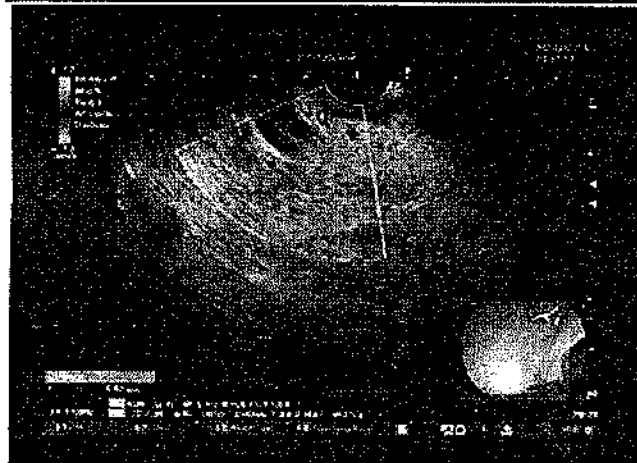
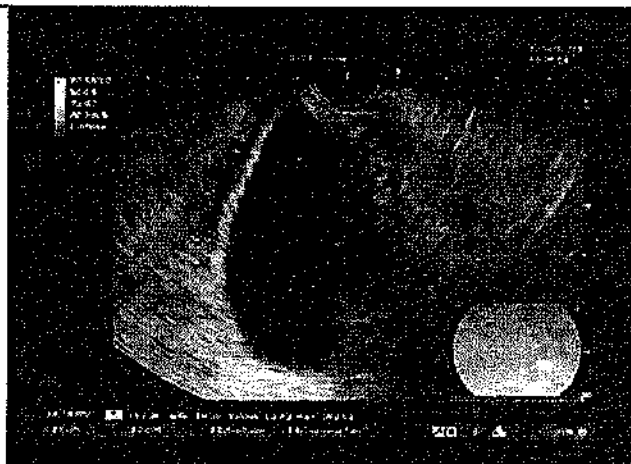
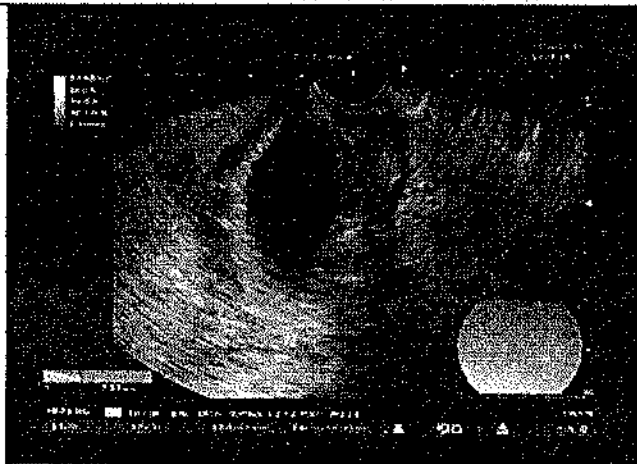
Moncusi C

UNION DE CIRUJANOS SAS
NIT: 900377863-2
CLINICA LA PRESENTACION - 8857450
MANIZALES



PACIENTE: -
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO:
DIRECCION: : Telefono:

Copia Controlada



ANDRES SANCHEZ GIL
GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA-
DIGESTIVA
Nro Documento: 75090273
Nro. Registro: 1113

UNION DE CIRUJANOS SAS

NIT: 900377863-2

CLINICA LA PRESENTACION - 8857450

MANIZALES

PACIENTE: CC 30287714 - OLGA DIANA BUITARGO

GENERO: FEMENINO

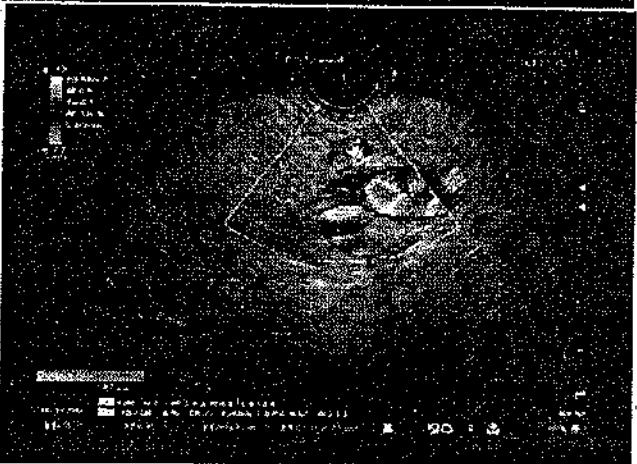
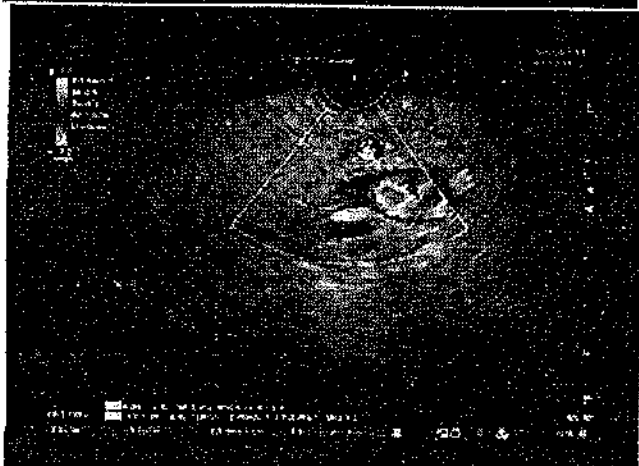
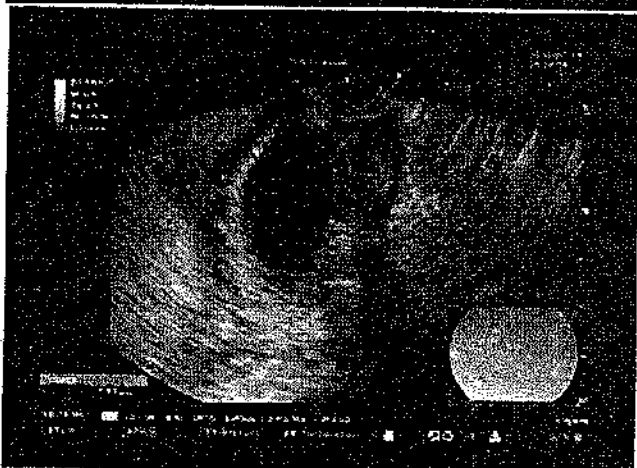
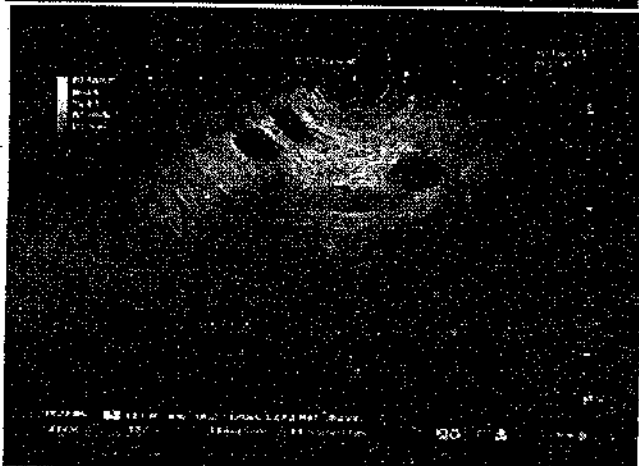
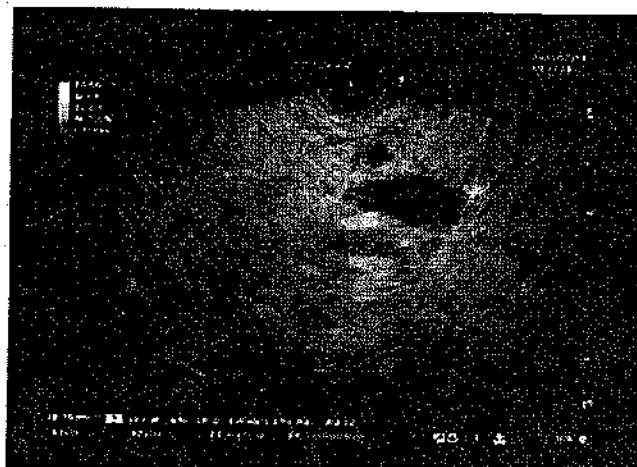
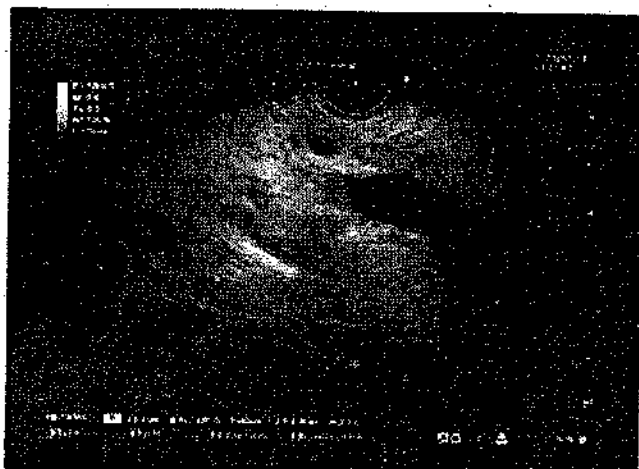
FECHA NACIMIENTO: 08-09-1963 - EDAD: 56 AÑOS

DIRECCION: PANORAMA: Telefono: 3173065006



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada



DIAGNOSTIMED



La mejor imagen diagnóstica

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

NOMBRE: OLGA DIANA BUITRAGO

DOCUMENTO: CC 30287714

EDAD: 56 AÑOS

FECHA ESTUDIO: 2020-02-09

REMIETE: DE TURNO MEDICO

ENTIDAD: CLINICA VERSALLES

SEDE: SAN MARCEL

ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL

Hígado de situación, tamaño y morfología normal, se muestra aumentado en su ecogenicidad de forma global y moderada con leve atenuación de la onda sónica lo que limita adecuada valoración de las estructuras vasculares, sin embargo no identifico lesión focal parenquimatosa.

Páncreas, bazo y riñones sin alteraciones. Estos últimos tienen adecuada relación y diferenciación corticomedular.

Vesícula biliar, vía biliar intra y extrahepática de trayecto y calibre normal. El colédoco mide 4.2 mm.

Vejiga adecuadamente distendida sin defectos de llenado.

Útero disminuido de tamaño, en AVF ligeramente lateralizado a la izquierda, mide 51x21x38 mm para un volumen de 24.5 cc sin lesiones dependientes de pared.

Ovarios de características ecográficas normales, el izquierdo en íntima relación al cuerpo uterino con pequeña imagen folicular remanente de 16 mm.

Aorta y vena cava de trayecto y calibre normal.

No hay líquido en cavidad.

CONCLUSION

-Esteatosis hepática moderada.

Informe validado electrónicamente por:

DR JUAN DE DIOS ARELLANO DE LA HOZ

Especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas

No. registro: 15350

Fecha y hora de firma: 09-02-2020 14:53

Transcriptor: DIANA PATRICIA CEBALLOS LONDOÑO

25

NUMERO DE HABITACION: 3118.

SERVICIO: 4029-360

1



PLAN DE CIUDADOS DE ENFERMERIA INTRAHOSPITALARIOS

CONTROL DE SONDAS, CATÉTERES Y CURACIONES

ELEMENTO	CALIBRE	FECHA INSERCIÓN	FECHA DE CAMBIO	CURACIONES, ASPIRACIONES Y ESTOMAS	PRÓXIMA CURACIÓN	OBSERVACIONES
SONDA VESICAL						
SONDA NASOGÁSTRICA/ORO GÁSTRICA						
TRAQUEOSTOMIA						
TUBO A TÓRAX						
DRENES						
CAVAFIX						
INTRACATH						



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACIÓN
REGISTROS MÉDICOS
SIS - 415

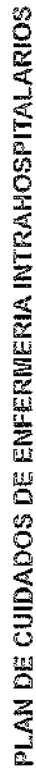
Mois N°

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

DIA, MES, AÑO		10-01	11-01	12-2	13-2	14-2	15-2	D N D N D N D N D N D N D N D N D N D N D N D N D N D N																											
Aseo Comunal		~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~																												
ord		~~14~~	~~14~~	~~14~~	~~14~~	~~14~~	~~14~~																												
Palmada 201		~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~																												
Acceso		~~0~~	~~0~~	~~0~~	~~0~~	~~0~~	~~0~~																												
Bosquina Comunal		~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~																												
+ Ampl 8hr.		~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~																												
+ de 05 026.																																			
Ampl 8hr.		~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~	~~20~~																												
+ Ampl 8hr.		~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~	~~10~~																												
FIRMAS		1er TURNO 2do TURNO 3er TURNO Shaw new 9:00/1:00 Park yes no																																	

✓

[illegible]



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTRAHOSPITALARIOS

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:

RC-387 V2 05/05/2011

[illegible]

CONTROL DE SONDAS, CÁTERES Y CURACIONES

ELEMENTO	CALIBRE	FECHA INSERSION	FECHA DE CAMBIO	CURACIONES, ASPIRACIONES Y ESTOMAS	PROXIMA CURACION	OBSERVACIONES
SONDA VESICAL						
SONDA NASOGASTRICANO GASTRICA						
TRAQUEOSTOMIA						
TUBO A TORAX						
DRENES						
CAVALIX						
INTRACATH						



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACIÓN
REGISTROS MÉDICOS
SIS - 415

Foja Nº _____

<u>Bortezgo</u> 1er Apellido		<u>Olga Diana</u> 2do Apellido		<u>Olga Diana</u> Nombre(s)		Nº HISTORIA CLÍNICA <u>30287714</u>	
<u>Or</u> Servicio		Sala o cuarto		Nº de cama			

[illegible]

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]



clínica
versalles
por tu bien

FOLIO DE HISTORIAS CLÍNICA VERSALLES

NOMBRE: **Dagdaana Buitrago**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **30287714**

UNIDAD FUNCIONAL: **U/O**

EPS: **Sanitas**

NOMBRE FOLIO	No. DE HOJA	NOMBRE FOLIO	No. DE HOJA
Identificación del paciente	1	Control trabajo de parto	
Comprobante de atención		Valoración del recién nacido	
Epicrisis		Egreso del recién nacido	
Remisión		Criterios de admisión	
Plan de Cuidados de enfermería	V	Historia clínica perinatal de ingreso	
Tramites administrativos		Record de laboratorio	
Hoja de tratamientos		Terapia respiratoria	
Hoja de oxígeno		Hoja de cuidado de enfermería	
Hoja de glucometrías			
Hoja de signos vitales		Informe quirúrgico	
Hoja de control de líquidos		Informe de anestesia	
Hoja de control de antibióticos		Cargo de insumos quirófano	
Hoja de Glasgow		Hoja de tratamiento quirófano	
Peso diario		Conteo de elementos utilizados	
Escala de riesgo de caídas		Lista de chequeo acciones seguras	
Monitoreo gasimétrico y ventilatorio			
Reporte de gases arteriales		Ayudas diagnósticas internas:	
Reportes de Laboratorio			
Reporte de cultivos			
Registro de exámenes de laboratorio			
Hojas de control hemodinámico			
Paquete de transfusiones			
Copias de CTC			
Valoración escala de sedación		Ayudas diagnósticas externas:	
Formato de nutrición parental			
Formato para realización de cambios de posición			
Manejo de pertenencias			
Informe anatomía patológica			
Fotocopia de documentos		Otras	
Autorización acompañante permanente		Educa	1
Formulas de control			
Devoluciones			
Tarjeta de medicamentos			
Ordenes de ambulancia			
Consentimientos informados	V		
Listas de chequeo		Paquetes	
Reg. de control de educación a la familia		Paquete de urgencias	OURG
Reg. de escala de medición ucis		Paquete de hospitalización	HOSP
Comprobante de información estado pte		Paquete de ginecología	GIOB
Escala visual de ingesta		Paquete UCIN	UCIN
Autorizaciones o verificador		Paquete de UCI	OUCI
Triage		Paquete de quirófano	OOQX
Entrega folio:	Mickha	Fecha:	
Recibe admisionador:		Fecha:	10 feb 2020
Recibe en piso:		Fecha:	
Recibe en unidades:		Fecha:	
Recibe en facturación:		Fecha:	
Recibe en radicación:		Fecha:	
Recibe en archivo médico:		Fecha:	

TODAS LAS HISTORIA CLÍNICAS DEBEN SER FOLIADAS Y ENTREGADAS AL ÁREA DE FACTURACIÓN INMEDIATAMENTE EGRESE EL USUARIO, EL FACTURADOR DEBE REVISAR POR COMPLETO LOS FOLIOS ENTREGADOS Y NO RECIBIR LA HISTORIA SI PRESENTA ALGÚN FALTANTE. CUANDO SE ADICIONE ALGÚN FOLIO, ÉSTE SE DEBE ENUMERAR Y ADICIONAR AL REGISTRO

3=311B.

Fecha: 09 febrero 2010

Nombre: Olga Diana Butrago

Identificación: C.C. X TI NUIP RC N° 30287714

Seguradora: Santay.

R/. Se autoriza traslado rebondo
en ambulancia hacia de C. Versalles
a Diagnostimed San Rafael con
cargos a Clínica Versalles con el
prestador Inga Vidia

James R. Ayudelo
Admisiones

MANIZALES 09 DE FEBRERO DE 2020



SEÑORES DIAGNOSTIMED

De la manera mas cordial me dirijo a ustedes con el fin de solicitarles, que se le realice
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES
RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS,
Al paciente Olga Diana Buitrago , identificado con CC 30287714

autorizada por el director medico Andrés Cardona.

196,460+21.

James R Agudelo
James R Agudelo
Auxiliar de Admisiones.
Clínica Versalles SA

341B

NOMBRE:	Olga Diana Balbazo		CEDULA:	30287114		EDAD:	56	PESO:		CAMA:	
FECHA INGRESO:	09-feb-20		GRUPOS SANGUINEO:	O+		ENTIDAD:	Sanctus	C:	B:		
ALERGICO SI:	NO: X	MEDICAMENTO:	= // =		RIESGO DE CAIDAS:	ALTO: X	MEDIO:	BAJO:			
DIAGNOSTICO CLINICO:	Pancreatitis con riesgo de complicaciones		DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:		Apt, Htg						
ESPECIALIDAD:	Cirugía General		Pancatitís de origen Biliar								
DIETA:	NVO										
FECHA	LIQUIDOS LEV Y MEZCLA	CUIDADOS DE ENFERMERIA	PENDIENTES DE ENFERMERIA	RESPONSABLE							
05-feb-20	Hartman 1000cc/hna	*CUIDADOS DE ENFERMERIA: *ACOMPANANTE PERMANENTE *ASISTIR EN ACTIVIDADES *BARANDAS ARRIBA	3/3 TGP - TGP CY Rep CY	M9250							
		*CUIDADOS CON ACCESO VENOSO	Unión Co general CY Alta por Co								
		*CONTROL SV CADA 8 HORAS									
		*CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS									
		*MEDIDAS ANTINEUMONICAS	ecografía de Abdomen CY								
		*MEDIDAS ANTITROMBOTICAS	Estudios Hepatica.								
		*POSICIÓN SEMIFOWLER									
		*RIESGO ALTO DE CALDA	Nan Neo Intero CY Nata.								
		*REALIZAR ASEO DE CAVIDAD ORAL 3 VECES DIA									
		*TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO	- Ceftriaxona 400, Colestiramin total, Tiaglicandor 600 CY								
		*OBSERVAR.	Hospitaliza D.a. Laura Phedialha								

- Vigilancia de
- Fiebre abdominal
- Endoxo + cephe CY
- TP-TP + CY

CONTROL DE SONDAS, CATÉTERES Y CURACIONES

ELEMENTO	CALIBRE	FECHA INSERCIÓN	FECHA DE CAMBIO	CURACIONES, ASPIRACIONES Y ESTOMAS	PRÓXIMA CURACIÓN	OBSERVACIONES
SONDA VESICAL						
SONDA NASOGÁSTRICA GÁSTRICA						
TRAQUEOSTOMIA						
TUBO A TÓRAX						
DRENES						
CAVAFIX						
INTRACATH /						



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACIÓN
REGISTROS MÉDICOS
SIS - 415

Ноја № _____

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

GRÁFICAS DEL NORTE TEL: 683 0516 CALI

S. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

DÍA, MES, AÑO			D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N
					</																							

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Yo, X Olga Diana Buitrago identificado (a) con
30287749 en desarrollo del artículo 15 de la Ley 23 de 1981, hago las siguientes
declaraciones:

1. Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del médico tratante o par médico, otorgo mi consentimiento para que EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA CLINICA VERSALLES me practique LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA ordenados por el médico o asociados al cuidado.
2. Algunos de los procedimientos son: Toma de muestras de laboratorio, administración de medicamentos venosos y orales, paso de sondas naso/oro gástrica, sonda vesical, canalización venosa periférica o central, curaciones, retiro de invasivos y otros que el médico ordene.
3. Aunque son procedimientos seguros, pueden presentarse complicaciones como: Hematomas, infecciones, dolores locales o sangrados, reacciones adversas, traumatismos y otros impredecibles.
4. Declaro que he sido advertido(a) por el personal de enfermería sobre los riesgos y beneficios de los procedimientos, y que la práctica de los mismos compromete una actividad de medio en el campo diagnóstico y/o terapéutico, pero no de resultado.
5. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mí y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés. OTRAS CONSIDERACIONES

N/A.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO: Como paciente: SI___ NO___ Como responsable del paciente: (Padre o Madre si es menor; representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H. C.) SI___ NO___

Fecha de Notificación:

Firma del Paciente o Representante:

Nombre del Paciente o Representante:

Nombre de la Persona que Informa el Consentimiento:

Firma de la Persona que Realiza el Procedimiento:

Servicio:

09-02-2016
X Olga Diana Buitrago
X Olga Diana Buitrago
X Euginia Sema
X GESO
Urgencias.



IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS Y NECESIDADES
DEL PACIENTE DURANTE SU PROCESO DE ATENCIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE:

Olga Diana Barahago

NÚMERO DE
IDENTIFICACIÓN

30287714

SERVICIO:

Urgencias

FECHA DE INGRESO:

09-02-20.

Identifique los riesgos del usuario durante su ciclo de atención, de acuerdo a su condición clínica, creencias y/o características socioculturales. Marque con una X los riesgos identificados y realice las actividades que se describen para cada uno de ellos.

RIESGOS DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN SALUD

POSIBLES RIESGOS DURANTE LA ATENCIÓN	INDICADORES DE RIESGO	EN CASO DE IDENTIFICAR EL RIESGO SIGA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:
1. Alergias: Indague si el paciente es alérgico a algún medicamento, sustancia o alimento. Registre Cual(es)	*Antecedentes registrados de alergia a medicamentos, sustancias o alimentos * Paciente y familia refieren antecedentes personales y/o familiares de alergias	1. Realice la respectiva anotación en Historia Clínica de la alergia identificada 2. Incluya en la manilla de identificación el círculo que identifica al paciente como alérgico 3. Incluya en el rótulo de identificación del paciente los datos completos, señale la casilla de alergias. 4. Recuerde en cada entrega de turno incluir información de las alergias del paciente
2. Riesgo de Caídas: Aplique la escala establecida para identificar el riesgo de caídas	* Escala de identificación de riesgo de caídas con clasificación de riesgo medio o alto	1. Identifique al paciente según su riesgo en la manilla y tablero de identificación 2. Realice todas las acciones definidas en la Guía de prevención de caídas
3. Riesgo de lesiones en piel: Aplique la escala establecida para la identificación de Riesgo de úlceras por presión	* Síndrome de Inmovilidad ó reposo absoluto. * Incontinencia fecal y/o urinaria * Obesidad- Desnutrición o deshidratación * Infección/ sepsis * Heridas con gran exudado * Dispositivos como: sondas, yesos, tracciones, oxígeno	1. Realice todas las acciones definidas en la Guía de cuidados de piel y prevención de UPP de acuerdo a la clasificación del riesgo de úlceras por presión
4. Riesgo de presentar una alteración mental durante el proceso de atención: Solicite al área de psicología la aplicación del tamizaje de salud mental posterior a la indicación de hospitalización.	* Tamizaje de salud mental reporta riesgo alto de alteración mental * Paciente con antecedentes de enfermedad mental, consumo de SPA	1. Determinar clasificación de riesgo, riesgo bajo, riesgo medio o riesgo alto 2. Determinar por el área de psicología las actividades de intervención o prevención según las necesidades del paciente. 3. Realizar identificación del paciente con manilla naranja, tablero con riesgo de fuga a los pacientes clasificados como riesgo alto. 4. Solicitar acompañante permanente a los pacientes clasificados con riesgo alto
5. Riesgo de agresión externa: Identifique si el paciente presenta riesgos de agresión externa por situaciones presentadas referidas por el mismo, la familia o las autoridades	* Paciente custodiado por la policía o INPEC * Antecedente o ingreso por agresión	1. Solicite apoyo de Policía o Inpec según el caso, para asegurar la seguridad del paciente 2. Informe al personal de Vigilancia la situación para incrementar las medidas de seguridad al ingreso de visitas 3. Ubique al paciente según disponibilidad de camas en una unidad con menos flujo de usuarios.
6. Riesgo de pérdida o fuga: Identifique de acuerdo a los antecedentes del paciente, factores socioculturales, estado clínico y cognitivo, antecedentes de enfermedad mental o consumo de SPA si presenta riesgo de pérdida o fuga	* Paciente con antecedentes de enfermedad mental, consumo de SPA * Aplique escala para identificación de riesgo de fuga o evasión	1. Identifique el riesgo del paciente según escala Institucional y realice todas las acciones para la prevención de pérdida o fuga según su clasificación 2. Identifique al paciente con la manilla respectiva para el riesgo de pérdida o fuga 3. Realice la respectiva anotación en la historia clínica y socialice la situación con su equipo de trabajo 4. Informe a personal de vigilancia que el paciente tiene riesgo de fuga para que se incrementen las acciones de prevención.
7. Riesgo de infección: Identifique si el paciente por su diagnóstico, condición clínica, dispositivos invasivos, tiene riesgo de presentar infecciones asociadas al cuidado de la salud	* Edad mayor a 60 años * Inmunosupresión * Diabetes mellitus * Reposo absoluto- Inmovilidad * Dispositivos invasivos: Sonda vesical- Ventilación mecánica- BIPA- Traqueostomía * Acceso venoso/ arterial/ central o periférico	1. Realice la respectiva anotación de manera completa en la historia clínica. 2. Realice todas las acciones definidas en la Guía de enfermería de prevención de IAAS

IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS Y NECESIDADES DEL PACIENTE DURANTE SU PROCESO DE ATENCIÓN

Identifique las necesidades del usuario durante su ciclo de atención, de acuerdo a su condición clínica, creencias y/o características socioculturales. Marque con una X las necesidades identificadas y realice las actividades que se describen para cada una de ellas.

NECESIDADES DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN SALUD		
NECESIDADES DEL DURANTE LA ATENCIÓN	INDICADORES DE LA NECESIDAD	EN CASO DE IDENTIFICAR LA NECESIDAD SIGA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:
1. Necesidad de Aislamiento: De acuerdo a condición Clínica y diagnóstico del paciente, identifique si requiere aislamiento hospitalario	* Diagnóstico o síntomas de enfermedad infectocontagiosa o inmunosupresión	1. Identifique el tipo de aislamiento que requiere el paciente 2. Ubíquelo en la unidad de aislamiento, disponga y proporcione los elementos requeridos 3. Identifique la habitación con el tipo de aislamiento requerido por el paciente 4. Realice la respectiva anotación en la historia clínica del paciente 5. Eduque a la familia y acompañantes del paciente en las acciones a realizar antes del ingreso y durante la visita. Verifique si se ajustan al protocolo de manera adecuada.
2. Necesidad de intervención nutricional: Identifique si el paciente presenta requerimientos nutricionales especiales y/o adicionales, de acuerdo a su condición clínica	* Estado de desnutrición o malnutrición * Alteraciones para la deglución * Incapacidad para la vía oral (paciente en la unidad de cuidados intensivos, ventilación mecánica, gastrostomía, etc)	1. Si identifica requerimientos nutricionales especiales para el paciente, informe al médico tratante para que se solicite valoración por Nutricionista 2. Eduque a la familia y/o acompañantes del paciente en la importancia de adherirse a los protocolos institucionales y el no ingreso de alimentos
3. Necesidad de vinculación a programas de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad: Identifique de acuerdo al grupo etéreo del paciente, qué programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad le aplican. Cuales?	* Verificar de acuerdo al grupo etéreo al que corresponde el paciente, programa de promoción y prevención al cual aplica	1. Diligencie el formato de remisión a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que aplican para el paciente 2. Realice la respectiva anotación en historia clínica para que en el momento del egreso el paciente sea remitido a los programas de Pyp que le aplican
4. Necesidad de apoyo emocional: Identifique si el paciente o su familia requieren algún tipo de intervención por psicología	* Paciente expresa necesidad de apoyo * Paciente a quien se le identifican ideaciones suicidas o sentimientos de frustración y/o desesperanza * Paciente con Dx o cuadro clínico que requiere intervención (Ca- VIH- Abuso, otros)	1. Comunique al médico tratante la necesidad de apoyo emocional identificado para que realice la solicitud de valoración y acompañamiento por psicología
5. Necesidad de apoyo espiritual: Identifique si el paciente solicita o requiere apoyo espiritual de acuerdo a sus creencias	* Paciente expresa necesidad de apoyo * Paciente en cuidado paliativo o premortem	1. En caso de que el paciente o su familia requiera o solicite acompañamiento y/o apoyo espiritual, gestione de acuerdo a sus creencias dicha intervención
6. Necesidad de cuidados paliativos: El paciente se encuentre en fase terminal de su enfermedad	* Paciente con Dx en estado terminal	1. Proporcione todos los cuidados que el paciente requiera de manera humanizada, aplique todas las acciones definidas en el protocolo de manejo al paciente en cuidados paliativos 2. Brinde toda la información al paciente y su familia sobre su condición clínica
7. Necesidad de Interconsultas	* Paciente requiere de acuerdo a su condición clínica y diagnóstico valoración por diferentes especialidades	1. Informe al médico si el paciente requiere alguna interconsulta o valoración adicional para que se realice la respectiva solicitud
8. Necesidad de educación al usuario y su familia	* Paciente y familias que no se encuentran enterados de su condición de salud, diagnóstico y/o tratamiento	1. Verifique si el usuario y su familia tienen conocimiento de su estado de salud, diagnóstico, tratamiento, y pronóstico 2. En caso de identificar que el usuario y su familia no tienen clara la información anterior, realice socialización y educación en todo lo relacionado con su proceso de atención 3. Verifique el paciente y su familia entendieron y comprendieron la información brindada

**INFORMACIÓN BRINDADA AL PACIENTE Y/O FAMILIA AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN Y/O SERVICIO**

No	ITEM EVALUADO	F	V	NA	OBSERVACIONES
1	Presentarse con nombre y cargo		/	/	
2	Se entrega y explica protocolo de enfermería		/	/	
3	Se entregan y explican derechos y deberes		/	/	
4	Se explica objetivo de la manilla y tablero de identificación		/	/	
5	Se da información de uso de timbre de llamado y personal a contactar en caso de requerirlo		/	/	
6	Se entregan y explican tarjetas de cuidados		/	/	
7	Se diligencia y se solicita al paciente y/o acompañante firma de consentimiento informado para realización de procedimientos de enfermería		/	/	
8	Se da educación en rutas de evacuación ante emergencias		/	/	
9	Se da educación en adecuada disposición de residuos		/	/	
10	Se da información sobre dispositivos y su no manipulación		/	/	
11	Se brinda educación sobre la importancia de los adecuados hábitos de higiene		/	/	
12	Se brinda educación sobre los horarios de visitas y de alimentación		/	/	

MECANISMO PARA LA EDUCACIÓN: F: Folleto- V: Verbal- NA: No aplica

¿EL PACIENTE Y/O FAMILIA CONOCE SU ESTADO DE SALUD?	SI	NO	NA	INFORMACIÓN BRINDADA
Indague al paciente y su familia, ¿conoce su diagnóstico, pronóstico, tratamiento y/o condición de salud?	/			

En caso de identificar no conocimiento de la condición de salud por parte del paciente y su familia, solicitar al área médica brindar la información y educación respectiva, de manera efectiva

QUIEN BRINDA LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN**QUIEN RECIBE LA EDUCACIÓN**

M. Progenia Sema O *X. [Firma]*

EL SIGUIENTE FORMATO DEBE DE CONSIGNARSE EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE COMO EVIDENCIA DE LA EDUCACIÓN

CAMA C

RC-006 V2 10/07/2019

300577K



KARDEX AMBULANCIAS LÍNEA VÍA LTDA. NIT:900.262.313-9

Fecha			Móvil:	00	Tipo de Ambulancia	
Día	Mes	Año	Placa:	JKV650	T.A.B.	☒
11	08	2020	Código:	11	T.A.M.	☐

Tipo de Traslado en cuanto a ubicación				Tipo de traslado en cuanto recorrido			
Urbano	☒	Intermunicipal	☐	Sencillo	☒	Redondo	☐

DATOS DEL SERVICIO

E.P.S.:	Sahifas		AUTORIZACIÓN	
Origen:	Clínica Versailles	Hora:	13:00	Destino:
Origen:		Hora:		Destino:

DATOS DEL PACIENTE

Primer Nombre				Segundo Nombre				Primer Apellido				Segundo Apellido			
Jorge				Diana				Borromeo							
Identificación			Edad			Sexo		Dir. Residencia			Teléfono			Ciudad	
5025774			26			M		F		Calle #9A-73			Miami, FL		
C.C.	T.I.	R.C.	D	M	A					Dir. Alternativa			Celular		
					X			X					5054457725		

EXAMEN FÍSICO

Signos Vitales							
T/A:	/	mm/hg	T.A.M.:		F.C.:		F.R.:
T:		°C	STO2	%	GLASGOW	/	FCF

Enfermedad Actual:	
DOP de penicilina alérgica	

ANTECEDENTES

Patológicos:	—		
Quirúrgicos:	—		
Alérgicos:	—		
Farmacológicos:	—		

PARÁMETROS DE SOPORTE

Soporte de Oxígeno:		TOT:	
PARÁMETROS VENTILATORIOS		Tipo ventilatorio:	
FR:		PEEP:	
FIO2:	%	I/E:	
SOPORTES:			

MANEJO ACTUAL

Th 2001 Sal to MSD		

EVOLUCIÓN CLÍNICA DURANTE EL TRASLADO

[illegible]

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

Concluded in 100 signatories to the MC

ENTREGA DEL PACIENTE

Signos Vitales							
T/A:	/	mm/hg	T.A.M.:		F.C.:		F.R.
T:		°C	STO2	%	GLASGOW	/	FCF

Motivo del traslado:	Remission		
Entidad que despacha:	2222222222	Entidad que recibe:	2222222222

PERSONAL Y ACOMPAÑANTE

Medico:	_____	Auxiliar:	Indy J. Lopez F3 36240	Acompañante:	_____



MANIZALES: 22 DE FEBRERO DE 2020

NOMBRE: OLAGA DIANA BUITRAGO

CC : 30287714

ENTIDAD: SALUD TOTAL URGENCIAS (881302)

ESTUDIO: ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL

INDICACIÓN:

CONTROL POS-QUIRURGICO DE COLECISTECTOMIA

INFORME:

Se realiza rastreo ecográfico con transductor de 2.5-3.5 MHZ observando:

El hígado es de tamaño, posición normales. con aumento en su ecogenicidad difusa como signos de esteatosis hepática. No hay evidencia de lesiones focales en su interior.

Vesícula biliar ausente acorde a los antecedentes de cirugía.

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

Colédoco normal.

Páncreas y bazo de tamaño posición y ecogenicidad normales. No hay evidencia de lesiones focales ni difusas en su interior.

Riñones de forma tamaño, posición y ecogenicidad normales. No hay evidencia de lesiones focales, calcificaciones, dilatación del sistema colector ni colecciones perirrenales.

Las medidas de riñón derecho son cm, parénquima cm.

Las medidas de riñón izquierdo son cm, parénquima cm.

Retroperitoneo y estructuras vasculares sin lesiones

Vejiga distendida de paredes delgadas sin cálculos, coágulos o masas en su interior.

No hay líquido libre

CONCLUSIÓN:

ESTEATOSIS GRADO II.

POS-OPERATORIO DE COLECISTECTOMIA.

LUIS NEFTALI ROJAS PORTELA
MEDICO RADIOLOGÍA
RM



Informe de medición



22.02.20 09:13

cobas b 123 POC system

Número de serie 40909
Nombre dispositivo COBAS B 123
Nombre hospital CLINICA VERSALLES
ID muestra 11468
Modo muestra Normal

ES

4.02.2020

[ROrdLabr]

Fecha: 22/02/20
Hora: 08:41:02
Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 22/02/2020 08:14:04

Sexo: F Folio: 135
- SANITAS PGP 1
Cama: OBS4
EN NO ESPECIFICADO

COPIA 1

Urg.	Cant.
N	1



MARIANA CEBALLOS LOPEZ
1876
RAL

ID paciente 30287714
Tipo de muestra Sangre
Tipo de sangre Arterial
Temperatura 37.0 °C
FIO₂ 0.21
Nombre olga
Primer apellido buitrageo

pH	7.329	[7.350 - 7.450]	↓
PCO ₂	27.0 mmHg	[32.0 - 48.0]	↓
PO ₂	71.7 mmHg	[83.0 - 108.0]	↓
Hct	40.7 %	[36.0 - 53.0]	
AG	Valor base no disponible		×
tHb	13.1 g/dL	[11.5 - 17.8]	
SO ₂	94.4 %	[94.0 - 98.0]	
CHCO ₃	13.9 mmol/L		
BE	-10.44 mmol/L		
a/AO ₂	85.6 %		
AaDO ₂	12.0 mmHg		
PAO ₂	83.7 mmHg		
Índice PF	341.31 mmHg		
Bili	Valor inf a 3.0 mg/dL		↓↓×

Comentario

Informe de medición



22.02.20 00:46

cobas b 123 POC system

Número de serie 40909
Nombre dispositivo COBAS B 123
Nombre hospital CLINICA VERSALLES
ID muestra 11452
Modo muestra Normal

ID paciente 30287714
Tipo de muestra Sangre
Tipo de sangre Arterial
Temperatura 37.0 °C
PO₂ 0.21
Nombre olga
Primer apellido buitrago

pH	7.380	[7.350 - 7.450]	
PCO ₂	25.3 mmHg	[32.0 - 48.0]	↓
PO ₂	71.2 mmHg	[83.0 - 108.0]	↓
Hct	44.5 %	[36.0 - 53.0]	
Na ⁺	131.3 mmol/L	[136.0 - 145.0]	↓
K ⁺	2.89 mmol/L	[3.50 - 5.10]	↓
Cl	107.0 mmol/L	[98.0 - 107.0]	
AG	12.6 mmol/L		
Glu	149 mg/dL	[74 - 101]	↑
Lac	1.4 mmol/L	[1.0 - 1.8]	
tHb	13.4 g/dL	[11.5 - 17.8]	
SO ₂	94.7 %	[94.0 - 98.0]	
CHCO ₃ ⁻	14.6 mmol/L		
BE	-8.68 mmol/L		
a/AO ₂	83.3 %		
AaDO ₂	14.2 mmHg		
PAO ₂	85.5 mmHg		
Índice PP	349.16 mmHg		
Bili	Valor inf. a 3.0 mg/dL		u x

Comentario

[ROrdLabr]

Fecha: 22/02/20
Hora: 00:21:44
Página: 1

ECHA ORD. MEDICA: 22/02/2020 00:05:33

Sexo: F Folio: 126
TAS PGP 1

Cama:

ESPECIFICADO

Urg.	Cent.
N	1



VALENCIA LOPEZ

CONTROL DE SONDAS, CATÉTERES Y CURACIONES

ELEMENTO	CALIBRE	FECHA INSERCIÓN	FECHA DE CAMBIO	CURACIONES, ASPIRACIONES Y ESTOMAS	PRÓXIMA CURACIÓN	OBSERVACIONES
SONDA VESICAL						
SONDA NASOGÁSTRICA O GÁSTRICA						
TRAQUEOSTOMIA						
TUBO A TÓRAX						
DREÑES						
CAVAFIX						
INTRACATH						

NOMBRE DEL PACIENTE :

SERVICIO:

Osba Diana Barrogo

Urgencias

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

FECHA DE INGRESO:

30/08/2014

21 de febrero

El personal de enfermería, al recibir al paciente, debe realizar las actividades que se describen para cada uno de los tipos de riesgo de lesiones en la piel y prevención de úlceras de acuerdo a la clasificación del riesgo de úlceras por presión.

3. Riesgo de lesiones en piel: Aplique la escala establecida para la identificación de Riesgo de úlceras por presión	◦ Síndrome de inmovilidad o reposo absoluto ◦ Incontinencia fecal y/o urinaria ◦ Obesidad- Desnutrición o deshidratación. ◦ Infección/ sepsis ◦ Heridas con gran exudado ◦ Dispositivos como: sondas, yesos, tracciones, oxígeno	◦ Tamizaje de salud mental reporta riesgo alto de alteración mental ◦ Paciente con antecedentes de enfermedad mental, consumo de SPA	1. Determinar clasificación de riesgo, riesgo bajo, riesgo medio o riesgo alto 2. Determinar por el área de psicología las actividades de intervención o prevención según las necesidades del paciente. 3. Realizar identificación del paciente con manilla naranja, tablero con riesgo de fuga a los pacientes clasificados como riesgo alto. 4. Solicitar acompañante permanente a los pacientes clasificados con riesgo alto
4. Riesgo de presentar una alteración mental durante el proceso de atención: Solicite al área de psicología la aplicación del tamizaje de salud mental posterior a la indicación de hospitalización.			
5. Riesgo de agresión externa: Identifique si el paciente presenta riesgos de agresión externa por situaciones presentadas referidas por el mismo, la familia o las autoridades	◦ Paciente custodiado por la policía o INPEC ◦ Antecedente o ingreso por agresión		1. Solicite apoyo de Policía o Inpec según el caso, para asegurar la seguridad del paciente 2. Informe al personal de Vigilancia la situación para incrementar las medidas de seguridad al ingreso de vistas 3. Ubique al paciente según disponibilidad de camas en una unidad con menos flujo de usuarios. 1. Identifique el riesgo del paciente según escala institucional y realice todas las acciones para la prevención de pérdida o fuga según su clasificación 2. Identifique al paciente con la manilla respectiva para el riesgo de pérdida o fuga 3. Realice la respectiva anotación en la historia clínica y solicite la situación con su equipo de trabajo 4. Informe a personal de vigilancia que el paciente tiene riesgo de fuga para que se incrementen las acciones de prevención.
6. Riesgo de pérdida o fuga: Identifique de acuerdo a los antecedentes del paciente, factores socioculturales, estado clínico y cognitivo, antecedentes de enfermedad mental o consumo de SPA si presenta riesgo de pérdida o fuga	◦ Paciente con antecedentes de enfermedad mental, consumo de SPA ◦ Aplique escala para identificación de riesgo de fuga o evasión		
7. Riesgo de infección: Identifique si el paciente por su diagnóstico, condición clínica, dispositivos invasivos, tiene riesgo de presentar infecciones asociadas al cuidado de la salud	◦ Edad mayor a 60 años ◦ Inmunosupresión ◦ Diabetes mellitus ◦ Reposo absoluto- Inmovilidad ◦ Dispositivos invasivos: Sonda vesical- Ventilación mecánica- BIPAP- Traqueostomía ◦ Acceso venoso/ arterial/ central o periférico		1. Realice la respectiva anotación de manera completa en la historia clínica. 2. Realice todas las acciones definidas en la Guía de enfermería de prevención de IAAS

Identifique las necesidades del usuario durante su ciclo de atención, de acuerdo a su condición clínica, creencias y/o características socioculturales. Marque con una X las necesidades identificadas y realice las actividades que se describen para cada una de ellas.

¿Cuáles?	¿El paciente programa su promoción y prevención al cual aplica?	¿Realiza los programas de PPA que le aplican?
4. Necesidad de apoyo emocional: Identifique si el paciente o su familia requieren algún tipo de intervención por psicología	° Paciente expresa necesidad de apoyo ° Paciente a quien se le identifican ideaciones suicidas o sentimientos de frustración y/o desesperanza ° Paciente con Dx o cuadro clínico que requiere intervención (Ca- VIH- Abuso, otros)	1. Comunique al médico tratante la necesidad de apoyo emocional identificada para que realice la solicitud de valoración y acompañamiento por psicología
5. Necesidad de apoyo espiritual: Identifique si el paciente solicita o requiere apoyo espiritual de acuerdo a sus creencias	° Paciente expresa necesidad de apoyo ° Paciente en cuidado paliativo o preterminal	1. En caso de que el paciente o su familia requiera o solicite acompañamiento y/o apoyo espiritual, gestione de acuerdo a sus creencias dicha intervención
6. Necesidad de cuidados paliativos: El paciente se encuentra en fase terminal de su enfermedad	° Paciente con Dx en estado terminal	1. Proporcione todos los cuidados que el paciente requiera de manera humanizada, aplique todas las acciones definidas en el protocolo de manejo al paciente en cuidados paliativos
7. Necesidad de interconsultas	° Paciente requiere de acuerdo a su condición clínica y diagnóstico valoración por diferentes especialidades	2. Brinde toda la información al paciente y su familia sobre su condición clínica
8. Necesidad de educación al usuario y su familia	° Paciente y familias que no se encuentran enterados de su condición de salud, diagnóstico y o tratamiento	1. Informe al médico si el paciente requiere alguna interconsulta o valoración adicional para que se realice la respectiva solicitud 2. En caso de identificar que el usuario y su familia no tienen clara la información anterior, realice socialización y educación en todo lo relacionado con su proceso de atención 3. Verifique el paciente y su familia entendieron y comprendieron la información brindada

Observaciones	

10	Se da información sobre dispositivos y su no manipulación				
11	Se brinda educación sobre la importancia de los adecuados hábitos de higiene				
12	Se brinda educación sobre los horarios de visitas y de alimentación				

Indague al paciente y su familia, ¿conoce su diagnóstico, pronóstico, tratamiento y/o condición de salud?

En caso de identificar no conocimiento de la condición de salud por parte del paciente y su familia, solicitar al área médica brindar la información y educación respectiva, de manera efectiva

QUIEN BRINDA LA INFORMACIÓN / EDUCACIÓN	QUIEN RECIBE LA EDUCACIÓN

EL SIGUIENTE FORMATO DEBE DE CONSIGNARSE EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE COMO EVIDENCIA DE LA EDUCACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Yo, Olga Diana Butrago identificado (a) con 30103314 en desarrollo del artículo 15 de la Ley 23 de 1981, hago las siguientes declaraciones:

1. Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del médico tratante o par médico, otorgo mi consentimiento para que EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA CLINICA VERSALLES me practique LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA ordenados por el médico o asociados al cuidado.

2. Algunos de los procedimientos son: Toma de muestras de laboratorio, administración de medicamentos venosos y orales, paso de sondas naso/oro gástrica, sonda vesical, canalización venosa periférica o central, curaciones, retiro de invasivos y otros que el médico ordene.

3. Aunque son procedimientos seguros, pueden presentarse complicaciones como: Hematomas, infecciones, dolores locales o sangrados, reacciones adversas, traumatismos y otros impredecibles.

4. Declaro que he sido advertido(a) por el personal de enfermería sobre los riesgos y beneficios de los procedimientos, y que la práctica de los mismos compromete una actividad de medio en el campo diagnóstico y/o terapéutico, pero no de resultado.

5. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mí y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés. OTRAS CONSIDERACIONES

NA

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO: Como paciente: SI___ NO___ Como responsable del paciente: (Padre o Madre si es menor; representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H. C.) SI___ NO___

Fecha de Notificación:

Firma del Paciente o Representante:

Nombre del Paciente o Representante:

Nombre de la Persona que Informa el Consentimiento:

Firma de la Persona que Realiza el Procedimiento:

Servicio:

21 febrero 2016
Olga Diana Butrago
Valentina S
Valentina S
Urg.



FORMATO DE PRESCRIPCIÓN
DE MEDICAMENTOS

Nº 196307

Historia Clínica Nº	3008714	Hora	24/02/2020
Primer Apellido	Witnago	Segundo Apellido	
Nombre(s)	Alga Diana		
Servicio	Escuadrilla	Nº Cama	
Cárguese a:	Quinta		

	MEDICAMENTO - GENÉRICO	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN	DOSIFICACIÓN	CANTIDAD	
					Nº	LETRAS
1.	roparacetol	comp	50		2	tbl
2.	insulina	inyector			1	u
3.	lanectol	comp	50%		1	u
4.	insulina	50%			1	u
5.	anticoagulante	oral	comp		1	u
6.						
7.						

Firma y Sello del Médico	Despachador	Entrega	Recepción	Hora
Lucio Alfonso Lora				

Firma responsable
RC-273 V1 10-08-2009



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACIÓN
REGISTROS MÉDICOS

SIS - 415

Hôiz N°

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

GRAFICAS DEL NORTE TEL: 683 9516 CAU

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]



Olaf Drona Butano

NUMERO DE HABITACION: 71A12

IDENTIFICACION: 2007071114

SERVICIO: 1-800-222-7267

RESPONSABLE

[illegible]

Jaeger

CONTROL DE SONDAS, CATÉTERES Y CURACIONES						
ELEMENTO	CALIBRE	FECHA INSERCIÓN	FECHA DE CAMBIO	CURACIONES, ASPIRACIONES Y ESTOMAS	PRÓXIMA CURACIÓN	OBSERVACIONES
SONDA VESICAL						
SONDA NASOGÁSTRICA/ORO GÁSTRICA						
TRAQUEOSTOMIA						
TUBO A TÓRAX						
DRENES						
CAVAFIX						
INTRACATH						



CLINICA VERSALLES

810003245 - 1

[RDevSumR2

Fecha: 24/02/2020

Hora: 21:43:15

Página: 1

SOLICITUD DEVOLUCIONES DE FARMACIA

PACIENTE CC	30287714	OLGA DIANA BUITRAGO	SEXO F	Edad: 56 AÑOS	FOLIO	176
PABELLON	HOSPITALIZACION PISO 2B	CAMA	214B	EMPRESA SALUD TOTAL PGP 1		
CÓDIGO / DESCRIPCIÓN	CÓDIGO / DESCRIPCIÓN DEVOLUCIÓN	BODEGA	CANTIDAD DEVUELTA			
1126	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION I	CR PACIENTE SE RETIRA	02 AUDIFARMA	2,00	SEI-119604	
216	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G	--	02 AUDIFARMA	8,00	SEI-119605	
2541	PIPERACILINATAZOBACTAM POLVO PARA REC	--	02 AUDIFARMA	2,00	SEI-119606	
276	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG	--	02 AUDIFARMA	3,00	SEI-119607	
479	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 M	--	02 AUDIFARMA	3,00	SEI-119608	

PACIENTE CC	30287714	OLGA DIANA BUITRAGO	SEXO F	Edad: 56 AÑOS	FOLIO	177
PABELLON	HOSPITALIZACION PISO 2B	CAMA	214B	EMPRESA SALUD TOTAL PGP 1		
CÓDIGO / DESCRIPCIÓN	CÓDIGO / DESCRIPCIÓN DEVOLUCIÓN	BODEGA	CANTIDAD DEVUELTA			
1128	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. IN	CR PACIENTE SE RETIRA	02 AUDIFARMA	8,00	SEI-119609	

PACIENTE CC	30287714	OLGA DIANA BUITRAGO	SEXO F	Edad: 56 AÑOS	FOLIO	179
PABELLON	HOSPITALIZACION PISO 2B	CAMA	214B	EMPRESA SALUD TOTAL PGP 1		
CÓDIGO / DESCRIPCIÓN	CÓDIGO / DESCRIPCIÓN DEVOLUCIÓN	BODEGA	CANTIDAD DEVUELTA			
10732	JERINGA 3P X 5ML CON AGUJA 21G X 1 1/2" (LU)	CR PACIENTE SE RETIRA	02 AUDIFARMA	10,00	SEI-119610	
10736	JERINGA 3P X 10ML CON AGUJA 21G X 1 1/2" (L)	--	02 AUDIFARMA	5,00	SEI-119611	
1971	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE	--	02 AUDIFARMA	14,00	SEI-119612	
2518	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE	--	02 AUDIFARMA	2,00	SEI-119613	

Quien Entrega

Quien Recibe

73.0 *EOSVITAL*

*** FIN DEL REPORTE ***



HOSPITALIZACIÓN
CONTROL DE OXIGENO

O/go Diogo Buitrago

30287214

RC-723 V1 08/03/2012



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACION
REGISTROS MEDICOS
SIS-415

Hoja Nº

<u>Rodriguez</u> 1er Apellido		<u>Olga Lucia</u> 2do Apellido		<u>Olga Lucia</u> Nombre(s)		Nº HISTORIA CLÍNICA 	
<u>U6</u> Servicio		<u>U6</u> Sala o cuarto		<u>U6 6</u> Nº de cama			

[illegible]

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y BALANCE DE LÍQUIDOS

UCI 7

ENTRADAS						ENTRADAS		SALIDAS	
Tº	FC	FR	TA	TAM	SPO2	PVC	MICROGRAMIA	C.C.	TOTAL
7	36	114	60	40					73
8	32	112	61	40					146
9	34	114	60	40					180
10	36	116	61	40					236
11	30	110	59	44					356
12	31	112	60	41					506
BALANCE A 9 HORAS									734

13	32	112	60	40					546
14	34	114	61	40					619
15	33	113	60	40					692
16	33	113	60	40					765
17	31	111	59	43					805
18	31	111	59	46					1015
BALANCE A 12 HORAS									220

19	36	119	61	40					1135
20	37	120	63	44					1235
21	37	120	64	43					1335
22	38	121	64	41					1435
23	38	121	64	40					1535
24	37	121	64	40					1635
1	38	121	68	42					1735
2	39	123	68	40					1835
3	38	122	68	41					1935
4	39	123	68	41					2035
5	42	126	70	43					2135
6	40	124	70	41					2250
BALANCE A 18 HORAS DE LA NOCHE									300

MEZCLAS	
1-2 amp de cloro de potasio	
2 pack 100 cc de suero o solución	
3- Inyección de 0.5 cc al 5%	
4 suspender al finalizar	
5	
6	
7	
8	

DIETA	Alimentación normal sin restricciones.
Observaciones	

TOTAL INGRESOS 24 H		TOTAL EGRESOS 24 H	
LEV	1185 cc	DRENAJES	434
TRANS.		DIURESIS	1800
V. ORAL	330 cc	PL.	
NE		OTROS	360
TOTAL	1565 cc	TOTAL	2500

Ruian 0.4

PO: 1.6 cc/kg/h

PO: 1.9 cc/kg/h

DIAMAC 1600 mg SM

1015

PESO 90 kg

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

CRITERIOS	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
APERTURA DE OJOS	4	3	2	1																				
RESPUESTA VERBAL	5	4	3	2	1																			
RESPUESTA MOTORA	6	5	4	3	2	1																		
TOTAL	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1									
PUPILA DERECHA																								
PUPILA IZQUIERDA																								
ESCALA DE SEDACIÓN																								
RASS																								

1 2 3 4 5 6 7 8 9

1 = Edema palpebral
2 = Tumor esclerótico
3 = R. de relajantes musculares

1 2 3 4 5 6 7 8 9

1 = Edema palpebral
2 = Tumor esclerótico
3 = R. de relajantes musculares

PH revalorar Bredon 3-3-20 PENDIENTES PH revalorar Cados 3-3-20

manejo a cirugía General

PH revalorar de Hemocultivos 24-2-20

PH curación con safel para el lunes 2-3-20.

PH Apilado o pso.

clínica
versalles

HOJA DE CONTROL HEMODINAMICO

Unidad de Cuidados Intensivos

Hoja 8

Fecha: 02.03.2020

IDENTIFICACIÓN									
Nombres:		Apellidos:		Entidad:		Beneficiario:		CAMA:	
Olga Diana		Buitrago		Sanitas		UCI 6			
Identificación:		Edad:		Sexo:		Tipo de Afiliación:			
30289714		56		M		Adicional			
SERVICIO:		EDAD:		SEXO:		CAMA:			
UCI		56		M		UCI 6			
POE 24-2-20 laparotomía x apendicita gangrenada.									
perforación de 4 cuadrantes, necrosis parcial de ciego, distensión de asas.									
por revisión de 26-2-20 cierre de pared abierta a pie									
ACTIVIDADES DE ENFERMERIA									
MONITORIO HEMODINAMICO									
VALORAR PATRON RESPIRATORIO									
POSICIONAR AL PACIENTE									
ADMINISTRAR TERAPIA									
CUIDADOS CORRELATIVOS									
MEDIDAS ANTIHEMORRAGICAS									
MEDIDAS ANTIEMBRIONARIAS									
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS									
PREVENCIÓN CAIDAS									
CUIDADOS DE PIEL									
INVASIVOS		DIAS		HORA		GLUCOMETRIA		INSULINA	
C.R.D.		7		14:00		103 mg/dl			
S.N.G.		7		22:00		86 mg/dl			
				06:00					
PARAMETROS MARCAPASO									
Modo									
Out put									
Sensibilidad									
Frecuencia									

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

CRITERIOS	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
APERTURA DE OJOS	4	3	2	1																				
RESPUESTA VERBAL	5	4	3	2	1																			
RESPUESTA MOTORA	6	5	4	3	2	1																		
TOTAL	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1									
PUPILA DERECHA																								
PUPILA IZQUIERDA																								
ESCALA DE SEDACIÓN																								
RASS																								

1 2 3 4 5 6 7 8 9

1 = Edema palpebral
2 = Tumor esclerótico
3 = R. de relajantes musculares

1 2 3 4 5 6 7 8 9

1 = Edema palpebral
2 = Tumor esclerótico
3 = R. de relajantes musculares

PH revalorar Bredon 3-3-20 PENDIENTES PH revalorar Cados 3-3-20

manejo a cirugía General

PH revalorar de Hemocultivos 24-2-20

PH curación con safel para el lunes 2-3-20.

PH Apilado o pso.

CONTROL DE SIGNOS VITALES

UCI 6

1º	FC	FR	TA	TAM	SPO2	PVC
7	90	15	100	165	96	90
8	95	15	102	175	98	
9	99	16	102	176	99	
10	99	16	108	172	89	
11	85	20	158	70	89	
12	89	18	145	65	90	

BALANCE A 12 HORAS

DAD S. Negopolem
1.000 LITROS
TOTAL

TOTAL	SALIDAS	TOTAL BALANCE
93	50	50
104	100	150
499	70	220
499		220
519		220
959		220
959		220

13	80	14	116	70	90	
14	94	21	85	164	89	
15	99	22	85	152	64	90
16	81	18	90	155	69	90
17	80	19	93	165	90	
18	81	21	94	163	75	912

BALANCE A 12 HORAS

40 33 150
40 33 15
40 33 15
40 34 15
40 164 150
40 164 150
40 164 150
40 164 150

1529	1582	1739	1925	2493	2931	2226	2251	2286	2629	2644
1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220
3097	362	519	705	823	911	806	806	806	806	806

PU 12 h 09 cc/kg/h

19	85	23	101	65	77	90
20	76	15	101	69	79	92
21	91	17	96	158	75	93
22	84	21	100	62	74	91
23	86	28	102	68	78	93
24	86	24	96	73	92	
1	92	24	85	168	89	11
2	99	17	101	155	70	91
3	99	20	100	60	73	91
4	99	22	99	68	60	91
5	99	19	101	66	77	91
6	95	21	95	167	83	90

BALANCE A 12 HORAS DE LA NOCHE

OBSERVACIONES

Dietas jugos líquidos

40 33 150
40 33 15
40 33 15
40 33 15
40 33 15
40 33 15
40 33 15
40 33 15

1529	1582	1739	1925	2493	2931	2226	2251	2286	2629	2644
1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220
3097	362	519	705	823	911	806	806	806	806	806

PU 12 h 09 cc/kg/h

TOTAL INGRESOS 24H

TOTAL EGRESOS 24H

LEV 2314

TRANS. 550

PL 16 600

OTROS

TOTAL 2864

DIURETICOS 1020

PL 16 600

OTROS

TOTAL 2420

B. AYER 5

B. HOY 444

B. ACUMUL. 439

PU 24 H 10 cc/kg/h

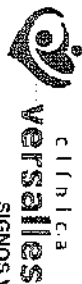
PESO 70 kg

SC

[illegible]

IDENTIFICACIÓN					
Nombres: Olga Diana		Apellidos: Buitrago			
Identificación: 30287714		Entidad: Sandoz			
SEXO	EDAD	AÑOS	EPS		
F M	I 56	X			
SERVICIO	OC				
DIAGNÓSTICOS					
Pop 24-2-20 Leporina x epidemia de Dengue en el Pericarié, Pericarié de 4 miembros, Varones Presel de ciego, Distensión de veses.					
Pop Parvovirus del 2 a 6-2-20 curar de Presel abortar a Pich.					
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA					
ANTHROPOMEDICAMENTO					
VALORAR PATRON RESPIRATORIO					
POSICIONAR SEME OXILER					
FORMULACION FARMACIA					
CUIDADOS CON INVASIVOS					
MEDIDA ANTIHISTORICAS					
MEDIDAS ANTIDROGAS					
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS					
PREVENIR CAIDAS					
CUIDADOS DE PIEL					
INVASIVOS		DÍAS		HORA GLUCOMETRIA INSULINA	
CSPD		6		12:00 - 83 mg/dl	
SNB		6		13:00 - 110 mg/dl	
S-Vigil		6/1		24:00 - 95 mg/dl	
LFM 01-3-20				6:00 - 94 mg/dl	
PARAMETROS MARCAPASO					
Modo					
Out put					
Sensibilidad					
Frecuencia					

	PENDIENTES
Brachio = 1-3-20	Cerebros = 1-3-20
Melior x Cingulo General	1-3-20
Melior x Cerebellum T 24-2-20	
Melior x abdomen 207 Oct 94	Apr 21 Cereb 2-3-20



SIGNOS VITALES

ENTRADAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y

MICROGRAMA									
T°	FC	FR	TA	TAM	SPO2	PVC			
7	65	18	101/62	75	91				
8	64	17	101/62	75	92				
9	73	21	101/62	76	93				
10	70	20	101/62	76	91				
11	75	14	101/62	81	92				
12	75	15	101/62	79	94				
BALANCE A 6 HORAS									

13	71	18	99/64	62	90				
14	72	19	101/63	77	92				
15	84	22	103/69	80	93				
16	85	20	100/64	76	96				
17	74	22	100/61	91	95				
18	81	19	103/63	79	94				
BALANCE A 12 HORAS									

19	81	22	101/63	60	90				
20	82	21	99/63	77	90				
21	87	21	99/63	67	90				
22	77	16	100/63	77	90				
23	79	16	98/63	66	90				
24	83	13	88/51	63	90				
1	83	15	88/55	66	90				
2	75	16	90/51	66	90				
3	80	13	95/67	76	90				
4	70	16	99/68	78	90				
5	87	13	102/61	74	90				
6	87	16	101/68	67	90				
BALANCE A 12 HORAS DE LA NOCHE									

MEZCLAS									
1	Dureza 50% a 40 as/hm								
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

OBSERVACIONES	
Dibu: ligado	

[illegible]

E = Edema patológico
T = Tubo endotraqueal traqueotomía
R = Retardantes respiratorios
C = Cabeceira
N = Não ventilado

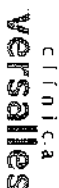
DECLINING PRESENTS

Order = 7-3-20

267-2-26

12-20 7-3-20

[illegible]



SIGNOS VITALES

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y BALANCE DE LÍQUIDOS

UCL 4

ENTRADA

MICROBIAL

ENTRADAS

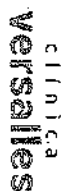
SADI DAS

[illegible][illegible]

	INTELGLAS
1	1 PAD 5% @ 400/m
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

[illegible]

TOTAL INGRESOS 24 H		TOTAL EGRESOS 24 H	
LEV	1814cc	DRENAJES	B. AVER 1893.1
TRANS.		DIURESIS	B. HOY 566-
V. GRAL	220cc	P.I.	B. ACUMUL 1324+
NE		OTROS	RU 24 H
TOTAL	2034cc	TOTAL	1.3cc/kg/h
PESO	70 kg	SC	



SIGNOS VITALES

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

CO
.....
(N

[illegible][illegible][illegible]

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

CRITERIOS

123456789101112131415161718192021222324252627282930

APERTURA DE OJOS

Esponjoso

Orden verbal

Al dolor

No responde

Orientado Conversando

Desorientado Hallando

Palabras Inapropiadas

Sonidos Incomprensibles

No responde

Clasifica Ordenes Verbales

Localiza el dolor

Reflexión y Flexión

Flexión Anormal

Extensión

Nitidez Respiratoria

RESPUESTA MOTORA

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

TOTAL

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

PUPILA DERECHA

Miosis

Miodesis

Normal

Anisocoria

Reactiva

No Reactiva

Miosis

Miodesis

Normal

Anisocoria

Reactiva

No Reactiva

PUPILA IZQUIERDA

Miosis

Miodesis

Normal

Anisocoria

Reactiva

No Reactiva

ESCALA DE SEDACIÓN

Combido

Muy agitado

Agitado

Inquieto

Alerta y Calmado

Somnoliento

Sedación leve

Sedación Moderada

Sedación profunda

Sin Respuesta

123456789

1

2

3

4

5

6

7

8

9

Edema palpebral

Tubo gástrico

Trasfusión

Relajación muscular

Cabeza

Prn calórico

pacalora Booda 21-2-20 PENDIENTES fealora cardas 28-2-20

manejo x cirugía General

El reporte de ileo + brocativos + Cultivo de liquido peritoneal 24-2-20

curaciones cada 12 horas.

Prn día 29-2-20 en Buf-Gel

clínica
versalles

HOJA DE CONTROL HEMODINAMICO

Hoja 4

Unidad de Cuidados Intensivos

Fecha: D 21 M 2 A 20

IDENTIFICACIÓN

Nombres: Olga Diana

Apellidos: Buirago

Entidad: Sanitas

Identificación: 30-2027-14

EPS: Sanitas

SEXO: M

EDAD: 56

AÑOS: x

SERVICIO: UCI

Colante: Penélope

Alcorno: Cui 6

CIOS: CABA

DIAGNÓSTICOS

Pop la paratoma 24-2-20

con perforación plasia apendicular, peritonitis purulenta de A caudantes

Nerosis parcial del ciego, distensión de asas de intestino de asas de intestino delgado

Pop colecistectomía neoplasica 14-2-20

ANTERIORES

PARA CLÍNICOS Y ACTIVIDADES PENDIENTES

ACERCA DE HEMODINAMICO

VALORACIÓN PATIOLÓGICA RESPIRATORIO

POSICIÓN SEMI PRON

ECUALIZACIÓN TEMPERA

CUADROS CON INVASIVOS

MECANS ANTIHÉMOGLOBIN

CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y LÍQUIDOS

PREVENCIÓN CAÍDAS

CUADROS DE PIEL

INVASIVOS

DIAS

C.S.D.

3

T.O.A.

3

S.N.C.

3

S.VESICAL

3

L.A.R.D.

3

HORA

GLUCOMETRIA

INSULINA

12:00

90 mg

14:00

89 mg

24:00

93 mg

06:00

89 mg

PARAMETROS MARCAPASO

Modo

Out put

Sensibilidad

Frecuencia

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y BALANCE DE LÍQUIDOS

UCI 2

T°	FC	FR	TA	TAM	SPO2	PNC	ENTRADA LÍQUIDOS	SALIDAS	TOTAL BALANCE
7/8/5	93	16	105	102	91	15	100	145	130
8	92	17	105	102	91	15	100	145	130
9	92	17	105	102	91	15	100	145	130
10	92	17	105	102	91	15	100	145	130
11	92	17	105	102	91	15	100	145	130
12	92	17	105	102	91	15	100	145	130
BALANCE A 6 HORAS							100	145	130

13	83	17	105	102	91	15	100	145	130
14	85	17	105	102	91	15	100	145	130
15	83	17	105	102	91	15	100	145	130
16	83	17	105	102	91	15	100	145	130
17	83	17	105	102	91	15	100	145	130
18	83	17	105	102	91	15	100	145	130
BALANCE A 12 HORAS							100	145	130

19	83	17	105	102	91	15	100	145	130
20	83	17	105	102	91	15	100	145	130
21	83	17	105	102	91	15	100	145	130
22	83	17	105	102	91	15	100	145	130
23	83	17	105	102	91	15	100	145	130
24	83	17	105	102	91	15	100	145	130
1	83	17	105	102	91	15	100	145	130
2	83	17	105	102	91	15	100	145	130
3	83	17	105	102	91	15	100	145	130
4	83	17	105	102	91	15	100	145	130
5	83	17	105	102	91	15	100	145	130
6	83	17	105	102	91	15	100	145	130
BALANCE A 12 HORAS DE LA NOCHE							100	145	130

1	Harmon Socac Socalk	Fluho delivem	ART-ICU	CNo	evaluado
2	Abordacualma O.O. Amgling				
3	Infusión t.l. lable.				
4	Fentanilo Infusión				
5	Medicaci. Infusión				
6	Medicaci. Infusión				
7	Medicaci. Infusión				
8	Medicaci. Infusión				
TOTAL INGRESOS 24H					
TOTAL EGRESOS 24H					
TOTAL					

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

CRITERIOS

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

APERTURA DE OJOS

Esponjosa

4

Orden verbal

3

Al toco

2

No responde

1

RESPUESTA VERBAL

Orientado

6

De acortado

4

Palabras inapropiadas

3

Sonidos incomprensibles

2

No responde

1

RESPUESTA MOTORA

Obedece

6

Ordenes verbales

5

Localiza el dolor

4

Reflexo y flexión

3

Flexión anormal

2

Extensión

1

Ninguna respuesta

0

TOTAL

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

PUPILA DERECHA

Miosis

1

Midriasis

2

Normal

3

Anisocoria

4

Rendida

5

NI/Hackva

6

Miosis

1

Midriasis

2

Normal

3

Anisocoria

4

Reactiva

5

No Reactiva

6

PUPILA IZQUIERDA

Miosis

1

Midriasis

2

Normal

3

Anisocoria

4

Reactiva

5

No Reactiva

6

ESCALA DE SEDACIÓN

Comatado

4

Muy agitado

3

Agitado

2

Inquieto

1

Alerta y Calmado

0

Somnoliento

-1

Sedación leve

-2

Sedación Moderada

-3

Sedación profunda

-4

Sin Respuesta

-5

RASS

1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

7

8

9

Galaxias

Y a tubo enteral

Fracción total

R = Relajantes musculares

Braden = 27-2-20

Pendientes

Caidas = 26-2-20

Mostró ex General

Revisión en 48 horas → 26-2-20.

Pharynx, Larynx + Oesofago + Cultivo Líquido peritroqueal 24-2-20.

Cura en 5

112 h. = Tránsito procedimiento

CLÍNICA versalles

HOJA DE CONTROL HEMODINAMICO

Hoja 3

Unidad de Cuidados Intensivos

Fecha 26-02-2020

IDENTIFICACIÓN

Nombre: Olga Diana

Apellidos: Buitrago

Entidad: Sanja

Sexo: F

Edad: 56 años

Tipos de Afiliación: Adicional

Colaborante: 6

GRAMA: 6

SERVICIO: UCI

DIAGNÓSTICOS

POP: Laparotomía 24-7-20. Apéndice Sencil sangrante con perforación plástica apéndice, peritonitis localizada de 1. Cuadrantes.

Negativo parcial de Ciego, distensión de asas de Intestino delgado.

POP: Colicostectomía Laparoscópica 14-2-20.

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

MONITOR HEMODINAMICO

VALORAR PATIOL DE SENSIBILIDAD

POSICIÓN SEGURA

LOCALIZACIÓN TEMPORAL

CUIDADOS CON VASIVOS

MEJORA AUTOREGULATORIA

CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

PREVENCIÓN CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

PARA CLINICOS Y ACTIVIDADES PENDIENTES

líquido seroso en cavidad abdominal.

evitar de gases y flatulencias.

evitar de 800 cc de suero.

limpia.

INVASIVOS

CTSD

2

TOT

2

SNG

2

S vesical

2

LARD

2

GLUCOMETRIA

17:00

18:00

20:00

22:00

24:00

26:00

28:00

30:00

32:00

34:00

36:00

38:00

40:00

42:00

44:00

46:00

48:00

50:00

52:00

54:00

56:00

58:00

60:00

62:00

64:00

66:00

68:00

70:00

72:00

74:00

76:00

78:00

80:00

82:00

84:00

86:00

88:00

90:00

92:00

94:00

96:00

98:00

100:00

PARAMETROS MARGAPASO

Modo

Out put

Sensibilidad

Frecuencia

CONTROL DE SIGNOS VITALES

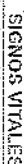
UCI 1

T°	FC	FR	TA	TAM	SPO2	PVC	C.C.	ENTRADAS	TOTAL	SALIDAS	TOTAL	BALANCE
7	89	13	106	198	93	16	0.14	3	200		100	105+
8	88	13	101	185	92	14	0.14	3	200		200	211+
05/16	91	17	112	165	80	12	0.14	3	200		250	333+
10	93	20	115	171	77	10	0.14	3	200		300	455+
11	91	15	111	156	74	10	0.14	3	200		400	572+
12	100	16	121	161	81	10	0.14	3	200		500	594+
BALANCE A 6 HORAS												
13	93	17	124	162	82	12	0.14	3	200		600	591+
14	98	106	153	161	101	10	0.14	3	200		700	666+
15	90	16	144	172	96	11	0.14	3	200		800	751+
16	106	72	136	129	94	9	0.14	3	200		900	737+
17	84	16	122	162	82	9	0.14	3	200		1000	837+
18	115	88	141	161	81	16	0.14	3	200		1100	924+
BALANCE A 12 HORAS												
19	93	17	124	162	82	12	0.14	3	200		1200	924+
20	85	15	126	168	84	13	0.13	3	200		1300	1004+
21	83	15	125	168	83	13	0.13	3	200		1400	1064+
22	82	15	126	168	82	13	0.13	3	200		1500	1164+
23	80	15	126	168	82	13	0.13	3	200		1600	1264+
24	88	14	123	163	83	15	0.13	3	200		1700	1364+
1	88	15	124	168	84	15	0.13	3	200		1800	1464+
2	85	12	116	160	81	15	0.13	3	200		1900	1564+
3	84	11	118	159	80	15	0.13	3	200		2000	1664+
4	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2100	1764+
5	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2200	1864+
6	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2300	1964+
BALANCE A 12 HORAS DE LA NOCHE												
7	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2400	2064+
8	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2500	2164+
9	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2600	2264+
10	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2700	2364+
11	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2800	2464+
12	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		2900	2564+
13	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3000	2664+
14	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3100	2764+
15	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3200	2864+
16	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3300	2964+
17	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3400	3064+
18	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3500	3164+
19	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3600	3264+
20	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3700	3364+
21	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3800	3464+
22	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		3900	3564+
23	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4000	3664+
24	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4100	3764+
1	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4200	3864+
2	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4300	3964+
3	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4400	4064+
4	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4500	4164+
5	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4600	4264+
6	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4700	4364+
BALANCE A 12 HORAS DE LA MAÑANA												
7	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4800	4464+
8	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		4900	4564+
9	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5000	4664+
10	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5100	4764+
11	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5200	4864+
12	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5300	4964+
13	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5400	5064+
14	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5500	5164+
15	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5600	5264+
16	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5700	5364+
17	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5800	5464+
18	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		5900	5564+
19	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6000	5664+
20	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6100	5764+
21	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6200	5864+
22	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6300	5964+
23	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6400	6064+
24	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6500	6164+
1	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6600	6264+
2	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6700	6364+
3	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6800	6464+
4	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		6900	6564+
5	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7000	6664+
6	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7100	6764+
BALANCE A 12 HORAS DE LA TARDE												
7	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7200	6864+
8	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7300	6964+
9	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7400	7064+
10	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7500	7164+
11	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7600	7264+
12	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7700	7364+
13	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7800	7464+
14	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		7900	7564+
15	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8000	7664+
16	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8100	7764+
17	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8200	7864+
18	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8300	7964+
19	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8400	8064+
20	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8500	8164+
21	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8600	8264+
22	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8700	8364+
23	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8800	8464+
24	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		8900	8564+
1	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9000	8664+
2	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9100	8764+
3	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9200	8864+
4	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9300	8964+
5	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9400	9064+
6	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9500	9164+
BALANCE A 12 HORAS DE LA NOCHE												
7	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9600	9264+
8	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9700	9364+
9	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9800	9464+
10	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		9900	9564+
11	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10000	9664+
12	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10100	9764+
13	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10200	9864+
14	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10300	9964+
15	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10400	10064+
16	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10500	10164+
17	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10600	10264+
18	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10700	10364+
19	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10800	10464+
20	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		10900	10564+
21	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11000	10664+
22	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11100	10764+
23	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11200	10864+
24	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11300	10964+
1	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11400	11064+
2	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11500	11164+
3	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11600	11264+
4	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11700	11364+
5	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11800	11464+
6	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		11900	11564+
BALANCE A 12 HORAS DE LA MAÑANA												
7	80	15	124	168	84	15	0.13	3	200		12000	11664+
8	80	15	124	168	84	15						

CRITERIOS							8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
APERTURA DE OJOS	Espontánea		4																										
	Orden verbal		3																										
	A la luz		2																										
RESPUESTA VERBAL	No responde		1																										
	Orientado Conversando		5																										
	Desorientado hablando		4																										
	Palabras Inapropiadas		3																										
	Sonidos Incomprensibles		2																										
	No responde		1																										
RESPUESTA MOTORA	Obedece Ordenes Verbales		6																										
	Localiza el dolor		5																										
	Reflexo y Flexión		4																										
	Flexión Anormal		3																										
	Extensión		2																										
	Ninguna Respuesta		1																										
TOTAL																													
PUPILA DERECHA	Miosis																												
	Miosis																												
	Normal																												
	Anisocoria																												
	No activa																												
	Heterofixación																												
PUPILA IZQUIERDA	Miosis																												
	Miosis																												
	Normal																												
	Anisocoria																												
	No activa																												
	Heterofixación																												
ESCALA DE SEDACIÓN	No Reactiva																												
	Combatiendo																												
	Muy agitado																												
RASS	Agitado																												

[illegible][illegible][illegible][illegible]

IDENTIFICACION									
Nombres: Olga Diana		Apellidos: Botayo							
Identificación: 30257714		Entidad: Santa							
SEXO	EDAD	AÑOS	EPS	COFONTE	BENEFICIARIO	ADICIONAL	OTROS		
X	56	X		CAMA	UGB				
SERVICIO: UCB									
DIAGNOSTICOS				ANTECEDENTES					
Pop laparotomia subperitoneo Apandicitis crónica penetración en perforación, pleures apendice Pariente puérpera de 4 crónicas Necesaria percutida de de intestino ciego entrapigada por colocata de ACTIVIDADES DE ENFERMERIA				vaporización 14/02/20 PARA CLINICOS Y ACTIVIDADES PENDIENTES					
MONITOREO DE LABORATORIO VACUNAS PATRON DE SEGUIMIENTO POSICION SEMI FORTER MOVILIZACION DE PRAMA CUIDADOS CON INVASIVOS RECEIDA ANTIHISTAMINICAS ACEDIENS ANTI INFLAMATORIA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS PREVENCION CAIDAS CUIDADOS DE PIEL				GLUCOMETRIA 2100 101mbd 1800 133mbd 2400 117msbdl 2600 117msbdl					
INVASIVOS Osto to f sin succion lao				DIAS 1 1 1 1 1					
PARAMETROS: MARCAPASO									
Modo									
Out put									
Sensibilidad									
Frecuencia									



1010

[illegible]

19	87	101	255	260	210	011	2	200																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

OBSERVACIONES
 NJO
 Notificación No Resp 125cc Abolite
 0,00 mg 6, 13
 Placipaven 1/3

TOTAL INGRESOS 24H		TOTAL EGRESOS 24H	
LEV	10893	BIENAL/ES	16400
TRANS.		DIURESIS	1050
V. CREAL		P.L.	
ME		OTROS	
TOTAL	10893	TOTAL	10850
		B. AVER	
		B. HOY	434
		B. ACUMUL	434
		RUBIN	2490
			4944

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

[illegible][illegible][illegible]

PENDIENTES	
PH Broder 27/02	
PH C. d. s. 26/02	Revisar 48 horas LP 26/02/20
Magor Ca Garcia	
PH R. Huacultus + revisar	Urocutus + cultivo 1.9.20 24/02/20

FOAF CONTROLLED

Unidad de Ciudades Intersivos

五

Fecha: 24/02/2020

Nombres: Olga Diana		Apellidos: Gutierrez	
Identificación: 830283714		Entidad: SATS	
SEXO	EDAD	ANOS	EPS
M	56	X	
SERVICO: UCA		TIPO DE AFILIACIÓN	
		Beneficiario	Adicional
		CAMIA: UCA-6	
DIAGNÓSTICOS		ANTECEDENTES	
por laparotomía zafarcho - e Apandices gangueadas con perforación			
presión apandiceal - Parionitis			
4 Cuadernos - necrosis parietal de ciego con destrucción de áreas de infiltración delgado con desprendimiento con anteflexión			
por catatista de una laparoscopia		1 autorho	
ACTIVIDADES DE EMERGENCIA		PATA CLÍNICOS Y ACTIVIDADES PENDIENTES	
MONITOREO HEMODINAMICO			
VALORAR CAUSAS RESPIRATORIO			
POSICIONAR SILENTE			
COMUNICACION INTERNA			
GUARDADOS CON INVASIVOS			
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS			
MEDIDAS ANTI-EMBOLICAS			
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS			
PREVENCIÓN CAIDAS			
GUARDADOS DE PIEL			

INVASIVOS	DÍAS	HORA	GLUCOMETRIA	INSULINA
ALSD	0		10.0	
TOT	0			
SNG	0			
SUSC	0			
LARD	0			

PARÁMETROS MARCAPASO	
Modo	
Out put	
Sensibilidad *	
Frecuencia	



clínica
versalles
por tu bien

TRATAMIENTOS
SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACIÓN
REGISTROS MÉDICOS
SIS - 415
Hoja N°

Butrago

Olga Diana
Nombre(s)

N° HISTORIA CLÍNICA

30287714

6

N° de cama

Informe de Mediciones

2001-03

Control de 123 POC system

Medición de

AC900

Medición de

COBAS B 123

Medición de

CLINICA VERSALLES

Medición de

11694

Medición de

Normal

Medición de

30287714

Medición de

Sangre

Medición de

Venosa

Medición de

37.0 °C

Medición de

0.24

Medición de

Olga

Medición de

Butrago

pH	7.340	7.350 - 7.450
P _{O₂}	43.8 mmHg	32.0 - 48.0
P _{O₂}	37.6 mmHg	33.0 - 108.0
pH _t	28.8 °C	36.0 - 53.0
pH _t	138.2 mmol/L	136.0 - 145.0
K ⁺	3.54 mmol/L	3.50 - 5.10
Cl ⁻	104.8 mmol/L	98.0 - 107.0
AG	0.0 mmol/L	
Na ⁺	86 mmol/L	74 - 101
Ca ²⁺	1.7 mmol/L	1.0 - 1.8
Na ⁺	6.4 g/dL	11.5 - 17.4
SO ₂	63.0 %	94.0 - 98.0
CH ₂ CO ₂	29.1 mmol/L	
DE	4.45 mmol/L	
AGAO	Valor Base no disponible	X
AGAO	Valor Base no disponible	X
AGAO	Tipo de sangre incorrecto	X
AGAO	156.76 mmHg	
AGAO	Valor Base no disponible	

GRACIAS DEL NORTE TEL: 682 0516 CAJ

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]

NOMBRE Y APELLIDO: Orta Diana Botrago
TALLA: 156 cm
FECHA DE INGRESO A UCI: 24/02/10
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 30287714
PESO IDEAL: 40 kg
FECHA INICIO VM INVASIVA:

M O N I T O R E O M E C A N I C A V E N T I L A C I O N	FECHA																					
	HORA																					
	MODO VENTILATORIO																					
	FIO2																					
	VOLUMEN PROGRA/VC ESPIRADO																					
	V.MIN PROMEDIO/V.MIN OBJETIVO																					
	% DE VOLUMEN MINUTO EN ASV																					
	FR CONT / FR ESPONTANEA																					
	PEEP																					
	FLUJO																					
	SENSIBILIDAD INSPIRATORIA																					
	PRESION DE SOPORTE																					
	PCV																					
	TIEMPO INSPIRATORIO																					
	RELACION I/E																					
	TIEMPO SUPERIOR																					
	TIEMPO INFERIOR																					
	PRESION SUPERIOR																					
	PRESION INFERIOR																					
	IPAP MAXIMO/MINIMO																					
	EPAP																					
	P. INSPIRATORIA ASV/P. INS PICO																					
M O N I T O R E O G A S I M E T R I C O	PRESION MESETA																					
	PRESION MEDIA DE VIA AEREA																					
	DISTENSIBILIDAD																					
	PEEP INTRINSECO																					
	FECHA																					
	HORA																					
	SISTEMA DE O2																					
	FIO2																					
	PeO2																					
	D (A-a) DE OXIGENO																					
	Sat O2 EN GASES																					
	OXIMETRIA																					
	PaO2/FIO2																					
	SaO2/FIO2																					
	PvO2																					
	SvO2																					
	Rext de O2																					
	Qs/Qt																					
	PH ARTERIAL																					
	PH VENOSO																					
	HCO3 ARTERIAL																					
	HCO3 VENOSO																					
	BE ARTERIAL																					
	BE VENOSO																					
	ANION GAP																					
	PCO2 ARTERIAL																					
	PCO2 VENOSO																					

LISTA DE CHEQUEO DESTETE DE VENTILACION MECANICA Y EXTUBACION	
1	...
2	...
3	...
4	...
5	...
6	...
7	...
8	...
9	...
10	...
11	...
12	...
13	...
14	...
15	...
16	...
17	...
18	...
19	...
20	...
21	...
22	...
23	...
24	...
25	...
26	...
27	...
28	...
29	...
30	...
31	...
32	...
33	...
34	...
35	...
36	...
37	...
38	...
39	...
40	...
41	...
42	...
43	...
44	...
45	...
46	...
47	...
48	...
49	...
50	...
51	...
52	...
53	...
54	...
55	...
56	...
57	...
58	...
59	...
60	...
61	...
62	...
63	...
64	...
65	...
66	...
67	...
68	...
69	...
70	...
71	...
72	...
73	...
74	...
75	...
76	...
77	...
78	...
79	...
80	...
81	...
82	...
83	...
84	...
85	...
86	...
87	...
88	...
89	...
90	...
91	...
92	...
93	...
94	...
95	...
96	...
97	...
98	...
99	...
100	...

PACIENTE CON EPOC: SI	NO:	FECHA DE INICIO DE VM:	FECHA DE EXTUBACION:

FECHA DE EXTUBACION:

CAUSA QUE MOTIVO LA VENTILACION MECANICA:	

		INDICACION DE DESTETE DE VENTILACION MECANICA	

[illegible]

		PRUEBA DE RESPIRACION ESPONTANEA	

[illegible]

	INDICACIONES DE EXTUBACION

[illegible]

CRITERIOS DE DESETE DE LA VENTILACION MECANICA

1. La causa que motivo la ventilación mecánica esta resuelta o con mejoría significativa
2. Oxigenación: FIO₂ menor a 50%, PEEP de 8 o menor y PaO₂/FIO₂ mayor de 200 en pacientes sin patología respiratoria previa o superior a 150 en pacientes con EPOC.
3. El paciente puede tener administración de máximo un vasoactivo a dosis máxima de 5 miligramos/kilogramo/minuto.
4. Nivel de conciencia con RASS alrededor de 0 o glasgow mayor a 12
5. Temperatura de 36.5 a 37.5 grados centígrados durante las últimas 24 horas
6. Anemia sintomática: hemoglobina menor de 8 y además taquicardia, hipotensión y diáforesis.

CRITERIOS DE FRACASO DE LA PRUEBA DE RESPIRACION ESPONTANEA

La prueba dura 30 minutos, durante los cuales el paciente debe cumplir con los siguientes criterios:

1. Frecuencia respiratoria mayor de 35 respiraciones por minuto durante mas de 5 minutos.

1. Frecuencia respiratoria mayor de 35 respiraciones por minuto durante mas de 5 minutos.
2. Saturacione menor de 90% durante mas de dos minutos.
3. Aumento mantenido de la frecuencia cardiaca un 20% respecto a la basal
4. Tensión arterial sistólica mayor de 180 o menor de 90
5. Signos de fatiga muscular o falla de la bomba respiratoria: ansiedad, diaforesis, agitación, respiración paradojal, disminución del nivel de conciencia.

OBSERVACIONES:	

ITEMS: C: sample, NC: no sample



UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO CLÍNICA VERSALLES
MONITOREO RESPIRATORIO

NOMBRE Y APELLIDO: 0/9c D. ENG Buitrago		TALLA: 1.56		FECHA DE INGRESO A UCI: 24/02/20						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 30287714		PESO IDEAL: 48		FECHA INICIO VM INVASIVA:						
MONITOREO MECÁNICO	FECHA	24/02/20	25/02/20	26/02/20	27/02/20	28/02/20				
	HORA	22:00	08:00	20:00	08:00	06:00	08:00			
	MODO VENTILATORIO	ASV	ASV	ASV	ASV	ASV	ASV			
	FI02	30%	30	30%	30%	30%	30%			
	VOLUMEN PROGRA/VC ESPIRADO	432	517	500	381	445	446			
	V.MIN PROMEDIO/V.MIN OBJETIVO	6.1	6.6	6.7	6.4	6.7	7.0/5.9			
	% DE VOLUMEN MINUTO EN ASV	120%	120%	120%	130%	130%	120%			
	FR CONT / FR ESPONTANEA	9/3	3	13	16	15	115			
	PEEP	8	3	3	7	7	8			
	FLUJO	333	45.3	33.5	27.7	37.4	36.8			
	SENSIBILIDAD INSPIRATORIA	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0	2.0			
	PRESION DE SOPORTE									
	PCV									
	TIEMPO INSPIRATORIO	0.19	0.85	0.91	1.56	0.92	1.03			
	RELACION I/E	1:2.9	1:4.1	1:3.8	1:1.4	1:2.8	1:3.5			
	TIEMPO SUPERIOR									
	TIEMPO INFERIOR									
	PRESION SUPERIOR									
	PRESION INFERIOR									
	IPAP MAXIMO/MINIMO									
	EPAP									
	P. INSPIRATORIA ASV/P. INS PICO	14/5.0	13	13	19	18	95/18			
	PRESION MESETA									
	PRESION MEDIA DE VIA AEREA	9.5	8.2	8.3	12	9.8	10			
	DISTENSIBILIDAD			94.4			636/12			
	PEEP INTRINSECO			0.0			0.0			
MONITOREO GASES Y METABOLISMO	FECHA	24/02/20	24/02/20	25/02/20	26/02/20	27/02/20	28/02/20	29/02/20	01/03/20	02/03/20
	HORA	20:38	21:16	06:14	03:03	00:30	02:4	00:45	00:47	01:56
	SISTEMA DE O2	UM	UM	UM	VM	VM	CM	CM	CM	CM
	FI02	40%	40%	30%	30%	30%	28%	24%	24%	24%
	PaO2	77		81.2	70.6	73.9	72.5	60.2	60.8	
	D (A-a) DE OXIGENO				30.6					
	Sat O2 EN GASES	92.4%		96.1%	93.6	95%	97.4	93.3	92.6	
	OXIMETRIA	92%		96%	93%	96%		92	93%	
	PaO2/FIO2	192		270	238	211	258	250	253	144
	SpO2/FIO2				310					
	PvO2		60.3		46.2					42.8
	SvO2		84.4%		76.8					81.3
	Rest de O2				18.1					
	Qs/Qc				25.6					
	PH ARTERIAL	7.21		7.28	7.29	7.41	7.45	7.48	7.52	
	PH VENOSO		7.21		7.29					7.46
	HCO3 ARTERIAL	12.4		16.2	22.5	27.2	27.1	33.1	34.8	
	HCO3 VENOSO		12.9		23.1					32
	BE ARTERIAL	-9.97		-9.52	-4.1	2.38	2.9	8.74	10.96	
	BE VENOSO		-9.52		-3.61					2.22
	ANION GAP	10.2		12.1	8.9	9.4	7.4	6.5	3.6	4.7
	PCO2 ARTERIAL	43.8		35.1	47.3	43.5	39.8	44.5	43	
	PCO2 VENOSO		44.9		49.1					45.8

LISTA DE CHEQUEO DESTETE DE VENTILACION MECANICA Y EXTUBACION

PACIENTE CON EPOC: SI NO: ☒

FECHA DE INICIO DE VM: 25-02-20

FECHA DE EXTUBACION: 27-07-2070

CAUSA QUE MOTIVO LA VENTILACION MECANICA:

INDICACION DE DESTETE DE VENTILACION MECANICA

[illegible]

PRUEBA DE RESPIRACION ESPONTANEA

[illegible]

INDICACIONES DE EXTUBACION

[illegible]

CRITERIOS DE DESTETE DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA

1. La causa que motivo la ventilacion mecanica esta resuelta o con mejoría significativa
2. Oxigenación: $\text{FI}02$ menor a 50%, PEEP de 8 o menor y $\text{Pa}02/\text{FI}02$ mayor de 200 en pacientes sin patologia respiratoria previa o superior a 150 en pacientes con EPOC.
3. El paciente puede tener administracion de maximo un vasoactivo a dosis maxima de 5 miligramos/kilogramo/minuto.
4. Nivel de conciencia con RASS alrededor de 0 o glasgow mayor a 12
5. Temperatura de 36.5 a 37.5 grados centígrados durante las ultimas 24 horas
6. Anemia sintomática: hemoglobina menor de 8 y ademas taquicardia, hipotension y diáforesis.

CRITERIOS DE FRACASO DE LA PRUEBA DE RESPIRACION ESPONTANEA

La prueba dura 30 minutos, durante los cuales el paciente debe cumplir con los siguientes criterios:

1. Frecuencia respiratoria mayor de 35 respiraciones por minuto durante mas de 5 minutos.
2. Saturación menor de 90% durante mas de dos minutos.
3. Aumento mantenido de la frecuencia cardiaca un 26% respecto a la basal
4. Tensión arterial sistólica mayor de 180 o menor de 90
5. Signos de fatiga muscular o falla de la bomba respiratoria: ansiedad, diaforesis, agitación, respiración paradojal, disminución del nivel de conciencia.

OBSERVACIONES:

ITEMS: C: cuple, NC: no cuple

IDENTIFICACION

ANTIBIÓTICO

Haropuk 19
200 dkm
IN

Worpenen x Jan
10 p IV c/Bh

RESPONSABLE:

Olga Maria Brichy

SERVICIO	OC

RC-837 V1 16/08/201

NOMBRE	Olga Dora Butrayo							
cc:	30 287 714		CAMA	UCI 6				
LABORATORIO / FECHA	25-2-20	26-02-20	27-2-20	28-2-20	29-2-20	1-3-20	02-03-20	03-03-20
Hemoglobina [12-17 g/dl]	11.7	10.2	10.0	8.6	9.3	9.2		8.6
HTO % [36-47]	34.6	29.5	29.7	25.9	29.4	28.9		27.3
Leucocitos 4,5-10 * 10 ³	13.03	13.63	14.78	9.54	9.52	11.44		9.56
Neutrofilos %45-69	71.3	63.8	70.7	61.8	62.7	70.8		66.6
Eosinofilos 0-6%	1.3	3.6	3.9	4.7	4.0	2.4		3.7
Linfocitos % 15-50	19.3	18.0	77.7	22.6	24.3	19.7		22.3
Monocitos % 0-8	6.5	3.8	6.0	7.7	6.3	5.2		5.4
Plaquetas [120- 350]	476.000	244.000	268.000	284.000	293.000	295.000		347.000
Sodio (Na) [135 - 148]	146.8		151.0	152.000	151.9	144.0	140.5	138.2
Potasio (K) [3,3- 5,1] meq /l	3.37		2.58	3.3	3.47	2.93	3.54	3.54
Cloro (Cl) [98-107] mmol/l	121.9		117.	120.8	115.8	108.6	107.3	105.8
Magnesio (Mg) [1.6 A 2.3]mg/dl								
Calcio colorimetrico (Ca)								
Calcio ionizado [4,4 a 5,3]								
PO4 [245-4.5 mg/dl]								
Relación Cl/Na [<0.8]								
Anión GAP [Na-(Cl+Bic)]								
Creatinina [0,7-1,2] mg/dl	0.5	0.6		0.5				
BUN [7-17]	22.6	12.7		16.5				
Urea								
Nitrógeno ultrafiltrado								
TFG								
BUN en orina de 24 hrs								
TP [11-13]	14.8	15.3						
TPT [24-35] paciente	26.7	26.3						
INR [0 - 2]	1.2	1.2						
TPT Filtro								
Fibrinógeno [200-400 mg/dl]								
Dímero D [<0,5 mg/dl]								
Antritrombina III								
Proteína C y S								
Factor VIIa [>50%]								
Factor X [mayor 50%]								
Bilirrubina total [0.2 - 1.3] mg/dl	1.51							
Bilirrubina directa [0 -0.3] mg/dl	1.35							
Bilirrubina indirecta [<1] mg/dl	0.16							
Fosfatasa alcalina [35-104] u/l								
TGO/AST [0-32] U/L								
TGP/ ALT[0- 34] U/L								
LDH [135- 214] U/L								
Prot. totales [6.3 - 8.2 g/dl]								
Transferrina [60- 450 mg/dl]								
Albumina[3.5 a 5 g/dl]								
Globulina (3-3,3)g/dl								
Prealbumina [18 - 44.5 mg/dl]								

LABORATORIO / FECHA	25-2-20	26-02-20	27-02-20	28-02-20	29-02-20	01-03-20	02-03-20	03-03-20
Colesterol total [<200 mg/dl]								
Triglicéridos [<150 mg/dl]								
HDL [>60 mg/dl]								
LDL [<100 mg/dl]								
Amilasa [28 - 100 U/L]								
Lipasa (0-60) u/l								
CPK Total (0-145)U/L								
CPK MB (0-24) U/L								
Peptido Natriuretico								
Troponina T [0 - 0.014] ng/ml								
PCR mg/dl (0-0,06)mg/dl	30-32							
Procalcitonina (0-0,5) ng/ml								
Lactato [<2 mg/dl]	1,5			62	1,4	43	1,4	1,2
PSA [0 - 4 ng/ml]								
Prolactina [3 - 24]								
VIH								
TSH [0.47 - 4.64 IU/ml]								
T3 Total [0.82 ng/ml]								
T3 libre [1.45 - 3.48 pg/ml]								
T4 Total [4,2 - 13 mcg/dl]								
T4 libre [0.93-1.7 ng/dl]								
Glicemia [<150 mg/dl]								
Cortisol [>25]								

FECHA								
APACHE								
SOFA								
TISS								



FORMATO PARA REALIZACION DE CAMBIOS DE POSICION

NOMBRE: Olga Diana Buitrago

IDENTIFICACION: 30287714

UNIDAD: UCI

CAMA: UCI 6

FECHA	HORA	CAMBIO DE POSICION REALIZADO	RESPONSABLE	FIRMA DE PACIENTE, ACUDIENTE O ENFERMERA
29/02/20	19:00	mayal + supina	Indira	
29/02/20	21:00	Se estiran tendidos se		
		lobica Pel + Masaje DID	Danielat	
29/02/20	23:00	Se estiran tendidos se		
		lobica Pel + Masaje DID	Danielat	
01/03/20	01:00	Se estiran tendidos se		
		lobica Pel + Masaje Dsupina	Danielat	
01/03/20	03:00	Se estiran tendidos		
		Se lobica Pel + Masaje		
		DID	Danielat	
01/03/20	05:00	Se estiran tendidos se		
		lobica Pel + Masaje DID	Danielat	
01/03/20	07:00	Se estiran tendidos		
		Se lobica Pel + Masaje		
		DID	Danielat	
01-03-20	09:00	Baño + supina		Edgardo M
01-03-20	11:00	Masaje + DID		Edgardo M
01-03-20	13:00	Se despierta		Edgardo M
01-03-20	15:00	Masaje + supina		Edgardo M
01-03-20	19:00	Paciente semi Fowler		Edgardo M
1-03-20	21:00	mayal + supina	Indira	
1-03-20	23:00	mayal + DID	Indira	
2-03-20	1:00	mayal + DID	Indira	
2-03-20	3:00	mayal + supina	Indira	



FORMATO PARA REALIZACION DE CAMBIOS DE POSICION

NOMBRE: Olga Diana Bertrago

IDENTIFICACION: 30281014.

UNIDAD: OCF

CAMA: #6.

FECHA	HORA	CAMBIO DE POSICION REALIZADO	RESPONSABLE	FIRMA DE PACIENTE, ACUDIENTE O ENFERMERA
28/2/20	09:00	Baño en Cama + Masaje + soporo	Niviana	
	11:00	masaje + cuidados con piel + DLT	Niviana	
28/2/20	13:00	Masaje + Estirar		
		Sábanas + DLT	Niviana	
	15:00	Se moviliza sola en Cama.	Niviana	
28/2/20	17:00	Masaje + Cuidados con piel + DLT	Niviana	
	19:00	Masaje + Estirar		
		Sábanas + DLT.	Niviana	
28-2-20	24:00	MASAJE + SOPORO —	DIANAC	Eduardo
28-2-20	23:00	MASAJE + DU —	DIANAC	Eduardo
29-2-20	01:00	MASAJE + DLT —	DIANAC	Eduardo
29-2-20	03:00	MASAJE + SOPORO —	DIANAC	Eduardo
29-2-20	05:00	MASAJE + DU —	DIANAC	Eduardo
29-2-20	07:00	MASAJE + DLT —	DIANAC	Eduardo
29-2-20	09:00	baño general en cama	Indira	
29-2-20	11:00	masaje + DLT	Indira	
29-2-20	13:00	masaje + DLT	Indira	
29-2-20	15:00	masaje se coloca en cama	Indira	
29-2-20	17:00	masaje + DLT	Indira	



FORMATO PARA REALIZACION DE CAMBIOS DE POSICION

NOMBRE: Olga Diana Portago			IDENTIFICACION: 3028710114.	
UNIDAD: JCF			CAMA: #6.	
FECHA	HORA	CAMBIO DE POSICION REALIZADO	RESPONSABLE	FIRMA DE PACIENTE, ACUDIENTE O ENFERMERA
27.02.20	09:00	Se realiza baño en cama + Masaje e Hidratacion de Piel + Se cambian y se estiran tendidos.	Estefania OL	[Firma]
27.02.20	11:00	ODI + Masaje e Hidratacion de Piel	Estefania OL	[Firma]
27.02.20	13:00	ODI + Masaje e Hidratacion de Piel + Se estiran tendidos.	Estefania OL	[Firma]
27.02.20	15:00	Se realiza Masaje e Hidratacion de Piel	Estefania OL	[Firma]
27.02.20	17:00	ODI + Masaje e Hidratacion de Piel	Estefania OL	[Firma]
27.02.20	19:00	ODI + Masaje e Hidratacion de Piel + Se estiran tendidos.	Estefania OL	[Firma]
27.02.20	21:00	Se lubrica piel, se deja supina.	Clauzila	[Firma]
27.02.20	23:00	Se estiran tendidos se deja decubito Izq.	Clauzila	[Firma]
28.02.20	01:00	Se deja decubito der.	Clauzila	[Firma]
28.02.20	03:00	Se lubrica piel, se hace masaje se deja supina.	Clauzila	[Firma]
28.02.20	05:00	Se deja decubito Izq.	Clauzila	[Firma]
28.02.20	07:00	Se deja decubito der.	Clauzila	[Firma]



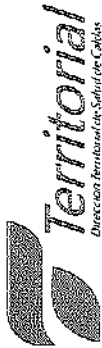
FORMATO PARA REALIZACION DE CAMBIOS DE POSICION

NOMBRE: Olga Diana Buitrago		IDENTIFICACION: 30287441		
UNIDAD: 04		CAMA: 46		
FECHA	HORA	CAMBIO DE POSICION REALIZADO	RESPONSABLE	FIRMA DE PACIENTE, ACUDIENTE O ENFERMERA
25/02/2020	12:00	De Mucosa + Squ	[Signature]	[Signature]
25/02/2020	13:00	Mucosa + Del Squ	[Signature]	[Signature]
		tolerancia		
26/02/2020	01:00	Mucosa + AD	[Signature]	[Signature]
26/02/2020	03:00	Mucosa + Squ	[Signature]	[Signature]
26/02/2020	05:00	Mucosa + Del	[Signature]	[Signature]
26/02/2020	07:00	Mucosa + AD	[Signature]	[Signature]
26/02/2020	09:00	transf. en cama relleno	Judy	Eduardo
26/02/2020	11:00	mucosa relleno	Judy	Eduardo
26/02/2020	13:00	mucosa se relleno	Judy	Eduardo
26/02/2020	15:00	mucosa relleno	Judy	Eduardo
26/02/2020	17:00	mucosa relleno	Judy	Eduardo
26/02/2020	19:00	mucosa relleno	Judy	Eduardo
27/02/2020	09:00	Mucosa + DCD	[Signature]	[Signature]
27/02/2020	11:00	Mucosa + Del	[Signature]	[Signature]
27/02/2020	13:00	Mucosa + Linder	[Signature]	[Signature]
		+ DCD	[Signature]	[Signature]
27/02/2020	15:00	Mucosa + DCD	[Signature]	[Signature]
27/02/2020	17:00	Mucosa + Del	[Signature]	[Signature]
27/02/2020	19:00	Mucosa + DCD + Linder	[Signature]	[Signature]
28/02/2020				



FORMATO PARA REALIZACION DE CAMBIOS DE POSICION

NOMBRE: Olga Rosa B. Burgos		UNIDAD: UG		
IDENTIFICACION: 30287714		CAMA: UG 6		
FECHA	HORA	CAMBIO DE POSICION REALIZADO	RESPONSABLE	FIRMA DE PACIENTE, ACUDIENTE O ENFERMERA
24/02	22:00	Se auscultó	Ximena G.	
		Supino		
25/02	04:00	masaje + supino	Ximena G.	
25/02	07:00	masaje + supino	Ximena G.	
25/02	07:00	masaje + decúbito	Ximena G.	
25/02	07:00	masaje + decúbito	Ximena G.	
25/02	09:00	de posición decúbito		
		de posición decúbito		
		de posición decúbito		
		de posición decúbito		
25/02	11:00	de posición decúbito	Ximena	
		de posición decúbito		
25/02	12:00	de posición decúbito	Ximena	
		de posición decúbito		
25/02	13:00	de posición decúbito	Ximena	
		de posición decúbito		
25/02	14:00	de posición decúbito	Ximena	
		de posición decúbito		
25/02	14:00	de posición decúbito	Ximena	
		de posición decúbito		
		de posición decúbito		
		de posición decúbito		



FONDO ROTATORIO
DE ESTUPEFACIENTES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

NIT. 800.114.312-5

F R E C A L D A S

DIA	MES	AÑO
24	01	2019

RECETARIO OFICIAL PARA
MEDICAMENTOS DE
CONTROL ESPECIAL

2019 102877

1. DATOS DEL PACIENTE		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Robinson		Olivero
Documento de Identificación	Edad	Sexo
30284794	56	F
Dirección Residencia	Teléfono	Municipio
Ordaz	874000	Medellin
Afilación al S.G.S.S.S. Subsidiado: ☐ Contributivo: ☐ Vinculado: ☐ Entidad		
2. MEDICAMENTOS		
Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica		
Dosis, Vía de Administración		
Medicamento: <i>Paracetamol 500 mg</i>		
Dosis: <i>1 x 500 mg</i>		
Vía de Administración: <i>oral</i>		
Cantidad Prescrita		
Número	Letras	
180	Don't	
15	Quince	
Diagnóstico		
<i>Olivero, Robinson</i>		
3. PROFESIONAL		
Odontólogo ☐ Médico ☐ General ☐ Especialista ☒ Cual: <i>Uro</i>		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Robinson	Ordaz	Therbor
Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
10273819	960363	<i>Therbor</i>
Institución donde labora	Dirección	Teléfono
<i>Clínica</i>	<i>Clínica</i>	<i>Clínica</i>
4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)		
Apellido y Nombre(s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma
<i>Diana C. Casas</i>	<i>10335595</i>	<i>Diana C. Casas</i>
Apellido y Nombre(s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
<i>Therbor</i>	<i>20570112</i>	<i>Therbor</i>
Establecimiento farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho
<i>Clínica</i>	<i>Clínica</i>	<i>24/02/2019</i>



Derechos Territoriales de Salud de Cúcuta

NIT. 800.114.312-5

FONDO ROTATORIO
DE ESTUPORIFICACIONES
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCION SOCIAL

F R E C A L D A S

DIA	MES	AÑO
25	02	2020

RECETARIO OFICIAL PARA
MEDICAMENTOS DE
CONTROL ESPECIAL

2019 102881

1. DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Ramirez		Olga Maria
Documento de Identificación:	Edad	Sexo
302877714	56 años	F ☒ M ☐
Dirección Residencia	Teléfono	Municipio
Alfaro 0024-50	8819100	11/3
		Departamento
		Cúcuta

Afiliación al S.G.S.S.S. Subsidio:	Contributivo:	Vinculado:	Entidad
☐	☒	☐	Salud Total

2. MEDICAMENTOS

Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número	Letras
Flutamben 0.5mg/10ml	12	dose
Medolegamento 0.5mg/10ml	10	chegon
Sedación y analgesia	1	)

Diagnóstico	Código
Parodontitis	K698

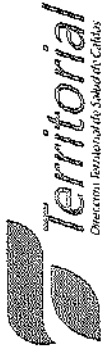
3. PROFESIONAL

Odontólogo ☐ Médico ☒ General ☐ Especialista ☒	Cual: ☒ Especialista ☐ General ☐	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Ramirez	Ramirez	Enrique A.
Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
10222642	16136	(Firma)

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
Alfaro 0024-50	Alfaro 0024-50	8819100

4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)

Apellido y Nombre(s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma
Olga Maria	10339211	(Firma)
Apellido y Nombre(s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma
Alfonso Ramirez	10339211	(Firma)
Establecimiento farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de despacho
Alfonso Ramirez	Alfaro 0024-50	25/02/20



FONDO ROTATORIO
DE ESTUPENDOS
MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

NT. 900.114.312-5

F R E C A L D A S

DIA	MES	AÑO
26	02	2020

RECETARIO OFICIAL PARA
MEDICAMENTOS DE
CONTROL ESPECIAL

2019 102887

1. DATOS DEL PACIENTE	
Primer Apellido Buitrago	Segundo Apellido Buitrago
Edad 30 años	Sexo F ☒ M ☐
Dirección Residencia Calle 100 No. 100	Municipio Medellín
Afilación al S.G.S.S.S. Subsidiado: ☐ Contributivo: ☐ Vinculado: ☐ Entidad Unidad	
2. MEDICAMENTOS	
Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita Número Letras
Paracetamol 500mg/ml 1ml 200mg/ml	6 sets 6 sets
3. PROFESIONAL	
Odontólogo ☐ Médico ☐ General ☐ Especialista ☐ Cual Primer Apellido Segundo Apellido	Nombres Buitrago
Documento de identificación Registro Profesional	Firma Buitrago
Institución donde labora	Dirección Teléfono
4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)	
Apellido y Nombre(s) de quien recibe Buitrago	Documento Identidad Firma
Apellido y Nombre(s) de quien dispensa Buitrago	Documento Identidad Firma
Establecimiento farmacéutico minorista Buitrago	Dirección Fecha de despacho DIA MES AÑO

U R C A L D A S

DIA	MES	ANO	RECEIPIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	2019 102897

1. DATOS DEL PACIENTE

1. DATOS DEL PACIENTE			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	Sexo
...	...	...	F ☐ M ☐
Documento de Identificación:	Edad	Sexo	
...	...	F ☐ M ☐	
Dirección Residencia:	Teléfono	Municipio	Departamento
...	...	...	...
Afiliación al S.G.S.S.S.	Subsidiado:	Contributivo:	Vinculado:
...	☐	☐	☐
2. MEDICAMENTOS			
Nombre genérico, concentración y forma farmacéutica	Dosis, Vía de Administración	Cantidad Prescrita	Entidad
...	...	Número	Letras
...	...	...	...
Diagnóstico	Código	Entidad	
...	...	...	
3. PROFESIONAL			
Odontólogo	Médico	General	Especialista
☐	☐	☐	☐
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	Cual
...	...	...	...
Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma	Nombre(s)
...	...	...	...
Institución donde labora	Dirección	Teléfono	Departamento
...	...	...	...
4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)			
Apellido y Nombre(s) de quien recibe	Documento Identidad	Firma	Nombre(s)
...	...	...	...
Apellido y Nombre(s) de quien dispensa	Documento Identidad	Firma	Nombre(s)
...	...	...	...
Este medicamento farmacéutico minorista	Dirección	Fecha de dispensa	Departamento
...	...	DIA MES AÑO	...

DOCUMENTO: 20287714

RC-723 V1 08/03/2012



Nº 196372

FORMATO DE PRESCRIPCIÓN
DE MEDICAMENTOS

Historia Clínica Nº	hora	Día	Mes	Año
30787714	16:00	04	03	2020
Primer Apellido		Segundo Apellido		
BUTRABO				
Nombre (s)				
OLGA DIANA				
Servicio				Nº Cama
Escandibafis				
Cárguese a:				
SPWETOS				

	MEDICAMENTO - GENÉRICO	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN	DOSIFICACIÓN	CANTIDAD	
					Nº	LETRAS
1.	EDPAMIDA	ampolla x 50 cc.			2	POS ✓
2.	EXT. BOIA PRESION				1	UNO ✓
3.	TERIBO INYECTOR				7	UNO ✓
4.	TERIBO 60 mm				7	UNO ✓
5.	M/C ORAL				1	UNO ✓
6.						
7.						

<i>Juni P. Lasso Lasso</i>			
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO	DESPACHADOR	ENTREGA	RECEPCIÓN
			HORA



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACION
REGISTROS MEDICOS
SIS - 415
Hoja Nº _____

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

DÍA, MES, AÑO			D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N



clínica
versalles

TARJETA INDIVIDUAL DE MEDICAMENTOS

NOMBRE DE PACIENTE: Olga Diana Bultrago

CAMA Nº: #

SERVICIO: C9. 30287714

ALERGIAS: Niega

214B

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO				FIRMA
Feb-23	N.acehlorsteing	4amp	IV	06	14	22	x12 hrs	Toto
		q8hr						
Feb-23	Ordnzeflonx8	1amp	IV	02	10	18		Toto
		q8hr						

ANTIBIOTICOS

							FECHA DE INICIO:	
							FECHA FIN:	
							FECHA DE INICIO:	
							FECHA FIN:	

RC-724 08/03/2013

TARJETA INDIVIDUAL DE MEDICAMENTOS
NOMBRE DE PACIENTE:
CAMA Nº:
SERVICIO :
ALERGIAS:

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO					FIRMA

ANTIBIOTICOS

								FECHA DE INICIO:
								FECHA FIN:
								FECHA DE INICIO:
								FECHA FIN:

RC-724 08/ 03/ 2013



clínica
versalles

TARJETA INDIVIDUAL DE MEDICAMENTOS

NOMBRE DE PACIENTE: Olga Patricia Buitrago

CAMA Nº: 214 B

SERVICIO: UCI PISO CC. 3282914

ALERGIAS: e

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO				FIRMA
	Asco (Quidol oral)	3 veces a día	oral	08	-	12	-	20
	Paracetamol en caso de dolor		oral	06	12	14	18	
	Nortrina x 500 cc	1500 cc	4 veces a día	20	-	01	-	12
	Orbisepton x 8 mg	1 amp	1 vez a día	07	-	10	-	18
	Pipracol x 1g	2 amp	1 vez a día	20	-	07	-	08-14

ANTIBIOTICOS							
						FECHA DE INICIO:	
						FECHA FIN:	
						FECHA DE INICIO:	
						FECHA FIN:	

RC-724 08/ 03/ 2013

NOMBRE DE PACIENTE:
CAMA N°:
SERVICIO:
ALERGIAS:

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO				FIRMA
	H- Omeprazol	4 amp C/8 H	1-√	06-14-22	x	12	meds	
	Clantiduo x So mg	1 amp C/8 H	1-√	27-06-14				

ANTIBIOTICOS

							FECHA DE INICIO:
							FECHA FIN:
							FECHA DE INICIO:
							FECHA FIN:

RC-724 08/ 03/ 2013



clínica
versalles

TARJETA INDIVIDUAL DE MEDICAMENTOS

NOMBRE DE PACIENTE: **Olga Diana Bultrago**

CAMA Nº: **214B**

SERVICIO: **Hosp 2º Piso CC=30287714**

ALERGIAS:

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO	FIRMA
	ASEO DE CAVIDAD	ORAL 3 VECES AL DIA		08 - 12 - 18	
	SALINIZAR TAPON	CON SOLUCION SALINA 5CC		06 - 12 - 18 - 24	
	Hartman x 500cc	1500cc	/24h I.V	C/8hr	20-09-12
	Ondansetron x 8mg	1 amp	I.V	C/8h	2-10-18
	Dipirona x 1g	2 amp	I.V	C/6h	20-02-08-14
	N-Acetilcisteina	4 amp	I.V	C/8h x 12 horas	22-06-14
	Ranitidina x 50mg	1 amp	I.V	C/8h	22-06-14

ANTIBIOTICOS

	control de liquidos			FECHA DE INICIO:	
	curva termica			FECHA FIN:	
				FECHA DE INICIO:	
				FECHA FIN:	

RC-724 08/ 03/ 2013

NOMBRE DE PACIENTE:	CAMA Nº:
SERVICIO:	ALERGIAS:

FECHA	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORARIO	FIRMA
	P.pegalime	0.1 mg	sc	1 amr 2h	6.12.18-24
	SSU x 250cc	1 amr	cl	10-12h	28.14.20
	Halimán	500 cc	24 h		18

ANTIBIOTICOS							
						FECHA DE INICIO:	
						FECHA FIN:	
						FECHA DE INICIO:	
						FECHA FIN:	

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y BALANCE DE LÍQUIDOS

UCI 8.

T°	FC	FR	TA	TAM	SPO2	PVC	ENTRADAS	C.C.	TOTAL	TOTAL BALANCE
7	79	19	116/69	43	91		150		150	150
8	72	19	115/68	42	90		150		150	150
9	76	21	110/52	44	90		150		150	150
10	76	14	100/58	32	90		150		150	150
11	78	16	101/61	34	92		150		150	150
12	92	21	98/59	30	92		150		150	150
BALANCE A 6 HORAS							100	230	330	330

13	94	20	101/60	33	90		480		480	480
14	94	21	101/69	31	89		480		480	480
15	91	19	100/52	31	90		480		480	480
16	91	21	101/69	30	96		480		480	480
17	93	20	105/61	35	95		510		510	510
18	88	22	105/61	35	95		580		580	580
BALANCE A 12 HORAS							100	230	330	330

19	82	18	109/69	34	96		600		600	600
20	71	18	100/64	32	94		620		620	620
21	85	20	100/63	36	91		640		640	640
22	84	20	100/63	32	92		660		660	660
23	94	17	113/65	31	94		680		680	680
24	80	16	104/64	37	97		680		680	680
1	76	21	112/63	30	96		680		680	680
2	80	20	93/60	35	92		680		680	680
3	95	16	100/60	34	94		680		680	680
4	75	15	118/64	30	92		680		680	680
5	73	15	100/60	30	93		680		680	680
6	85	18	103/61	30	90		680		680	680
BALANCE A 12 HORAS DE LA NOCHE							300	100	400	400

OBSERVACIONES				ENTRADAS			
1. Fiebre de 38.4 + 39 hasta 22.50 cc a 20 cel/hora				TOTAL INGRESOS 24 H			
2. Deter. Hicuda Posx sin anafilico				TOTAL EGRESOS 24 H			
				B. AVER 9.35-			
				B. NOY 11.10			
				B. ACUTEL 20.13			
				RU 24 H 1.36 cc/h			
				TOTAL 2.500			
				PESO 70 kg			
				SG			

puce

Emiffer

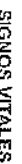
Diana Iglesias

[illegible]

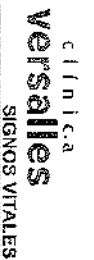
Aplicación herida abdominal con SAFT-6EL 4-3-20
interdiagonal

Ataque o x de General
Alluvación henda abdominal con SALT-SEL 4-3-20
interiores

PARAMETROS MARCAPASO	
Modo	
Cut puf	
Sensibilidad	
Frecuencia	

[illegible][illegible]

TOTAL INGRESOS 24 H		TOTAL EGRESOS 24 H	
LEV	210	DRENAJES	B. AYER 2045 -
TRANS.		DIURESIS	B. HOY 230 -
V. CRAL	660	PL.	B. ACUMUL 2205
NE		OTROS	RU 24 H O. 7cd11
TOTAL	970	TOTAL	1200

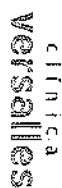
[illegible]

MEZCLAS		OBSERVACIONES	
1	Tapou Galindo	Dieta	licuada por 24 h sin adormatamiento
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

TOTAL INGRESOS 24 H		TOTAL EGRESOS 24 H	
LEV	125.	DRENAJES	
TRANS.		DURESIS	2080
V. CRAL	1930	P.I.	
ME		OTROS	
TOTAL	2055.	TOTAL	2080

B. AVER		B. HOY	
B. ACUMUL	2280	B. RU 24 H	4200

TOTAL INGRESOS 24 H		TOTAL EGRESOS 24 H	
LEV	125	DRENAJES	
TRANS.		DIURETIS	2080
V. CRAL	1950	PI	
NE		OTROS	
TOTAL	2075	TOTAL	2080
		B. AYER	2275
		B. HOY	5
		B. ACUMUL	2280
		RU 24 H	4200



SIGNOS VITALES

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y BALANCE DE LÍQUIDOS



MICROGRAVIA										G.C.		TOTAL		TOTAL		BALANCE	
T°	FC	FR	TA	TAM	SPO2	PVC											
7	83	16	106/61	36	89									25	250	250 +	
8														25	250	250 +	
9														25	250	250 +	
10														25	250	250 +	
11	91	17	108/59	33	90									25	250	250 +	
12														25	250	250 +	
BALANCE A 6 HORAS																	

6.06h: 1.00eq/L.

[illegible][illegible]

MEZCLAS	
1	Talpa Salina
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

OBSERVACIONES

Ortiga = liriodada porox.

piperracilina

tarobactam

215

TOTAL INGRESOS 24 H	TOTAL EGRESOS 24 H	
LEV	DRENAJES	B. AYER 2280
TRANS.	DIURETIS	B. HOY
V. CITAL	PL	B. ACUMUL
NE	OTROS	RU 24 H
TOTAL	TOTAL	

PESO 700gr SC

	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO

SERVICIO DE DONDE PROCEDE EL PACIENTE:		
FECHA:	DÍA: 24	MES: 02
	AÑO: 2020	

Yo _____ mayor de edad, identificado con CC. No _____ y como paciente _____ o como responsable del paciente Olga Dora Botayo identificado con CC 30287714 autorizo el ingreso a la unidad de cuidado intensivo o cuidado intermedio según lo requiera, teniendo en cuenta que he sido informado claramente sobre los riesgos que se pueden presentar, siendo estos: **INFECCION, REACCIONES ALERGICAS Y MEDICAMENTOSAS, CICATRICES, FORMACION DE QUELOIDES, HEMORRAGIA, HEMATOMAS, INTERVENCIONES QUIRURGICAS, PERDIDA DE FUNCIONALIDAD DE ALGUN ORGANO, PARALISIS, PARAPLEJIA, CUADRAPLEJIA, DAÑO CEREBRAL, PARO CARDIOPULMONAR, MUERTE.**

Además soy consciente que al firmar este consentimiento autorizo la realización de procedimientos **invasivos y no invasivos**, entre los cuales se encuentran los siguientes:
INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, VENTILACIÓN MECÁNICA, PASO DE CATÉTER CENTRAL POR CUALQUIER VÍA, PASO DE LÍNEA ARTERIAL, PASO DE Sonda VESICAL, PASO DE Sonda OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA, TOMA DE MUESTRAS PARA LABORATORIO. Y DEMÁS QUE AMERITE MI ESTADO DE SALUD. Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba. Al firmar este documento reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Acepto que la medicina no es una ciencia, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados. Comprendiendo estas limitaciones, doy mi consentimiento para el ingreso a dicha unidad y la realización de los procedimientos requeridos, y firmo a continuación:

FIRMA DEL PACIENTE: _____
NOMBRE DEL PACIENTE: _____ **CC.** _____

FIRMA DEL TESTIGO O RESPONSABLE DEL PACIENTE: Y _____
NOMBRE DEL TESTIGO O RESPONSABLE DEL PACIENTE: _____
CC. _____ **RELACIÓN CON EL PACIENTE:** _____

FIRMA DEL MÉDICO O PROFESIONAL DE LA SALUD: [Firma] _____
NOMBRE DEL PROFESIONAL: Dr. Juan Carlos _____
CC: 102732290 **Nº DEL REGISTRO:** 262363

NO ACEPTACIÓN DE INGRESO A LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

NO ACEPTACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO.
CUAL? _____

NOMBRE PACIENTE O RESPONSABLE DEL PACIENTE: _____
FIRMA _____ **C.C.** _____



LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

FECHA	24/02/10	HORA	20:45
MÉDICO	Jhon Jairo Perez Salazar		
PACIENTE	Olga Dina B. Lopez		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	30203714	SERVICIO	UCC

MODELO DE DIAGNÓSTICO	CRITERIO	Si	No
CARDIOVASCULAR	Síndrome coronario agudo con elevación o sin elevación del segmento ST Killip III y Killip IV		
	Choque cardiogénico con signos de hipoperfusión sistémica o regional en paciente con disfunción ventricular		
	Disritmias cardíacas complejas con inestabilidad hemodinámica dado por signos de hipoperfusión o bajo gasto cardíaco y que requieren monitoreo e intervención farmacológica intravenosa o eléctrica		
	Falla cardíaca aguda con falla respiratoria y/o requiriendo soporte hemodinámico (inotrópico o vasopresor : Dopamina > 5mcg/kg/min; Dobutamina , Noradrenalina, Levosimendan, Milrinone, Adrenalina o Vasodilatador Intravenoso)		
	Emergencias hipertensivas (objetivizando el órgano blanco) y con intervención farmacológica vasodilatadora intravenosa o betabloqueador intravenoso		
	Eclampsia o Pre-eclampsia grave que requiere de medicación vasodilatadora intravenosa		
	Síndrome coronario agudo sin elevación del ST con angina refractaria o inestabilidad hemodinámica. Para los pacientes que no cursen con lo mencionado anteriormente, evaluaremos su complejidad teniendo en cuenta la escala de riesgo TIMI con puntaje de 5 o superior.		
	Arresto cardíaco		
	Taponamiento cardíaco o constricción con inestabilidad hemodinámica		
	Aneurisma disecante de aorta		
RESPIRATORIO	Insuficiencia respiratoria aguda establecida o inminente (dado por desbalance toracoabdominal, taquipnea, tirajes, alateo nasal u otros signos clínicos objetivizados en la historia clínica) que requiere soporte ventilatorio invasivo (>6hrs) o no invasivo (>12hrs). Si el paciente no requiere soporte ventilatorio, evaluar con TISS 28 o APACHE II.		
	Embolia pulmonar con inestabilidad hemodinámica dado por hipotensión o signos clínicos de falla cardíaca o hipoxemia		
	Pacientes de Unidad de cuidado intermedio que muestre deterioro respiratorio y se le ofrezca mayor nivel de complejidad e intervención (como soporte ventilatorio o mayor intervención de terapia respiratoria).		
	Hemoptisis masiva (para protección de aspiración , diagnóstico y tratamiento)		

LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

NEUROLÓGICO	Ataque cerebro-vascular agudo con estatus mental alterado denovo (alteración de la consciencia de novo), hasta estabilización del sensorio.		
	Coma metabólico, tóxico o anóxico.		
	Hemorragia intracraneal con posibilidad de herniación (según concepto de Neurocirugía) para monitoría e intervención neurointensiva.		
	Hemorragia subaracnoidea aguda (<48horas)		
	Postquirúrgico de Clipaje de Aneurisma o Post-Embolización durante las primeras 24 horas		
	Meningitis con estatus mental alterado de novo (hasta estabilización del sensorio) o compromiso respiratorio		
	Desordenes de Sistema Nervioso Central o neuromusculares con deterioro pulmonar o neurológico, que requieran de soporte ventilatorio o terapia respiratoria 1:1		
	Estatus convulsivo (hasta lograr el control de las convulsiones)		
	Muerte cerebral establecida o inminente en posible donante de órganos		
	Vaso-espasmo cerebral, para monitoría e intervención		
	Trauma cráneo-encefálico (TEC) severo (Glasgow < 9)		
GASTROINTESTINAL	Hemorragia digestiva que amenaza la vida: hipotensión, angina, sangrado continuo o condiciones co-morbidas (con evidencia de Hipoperfusión orgánica)		
	Falla hepática aguda fulminante.		
	Pancreatitis aguda severa (Apache II >7 o Ranson > 2 y Baltazar D o E). La clasificación tomográfica con TAC dinámico debe considerar el grado de necrosis, de tal forma que los puntajes de 7 - 10 son los que tienen criterio de UCI. Hasta que los marcadores de severidad disminuyan, los cuales serán medidos a las 48hrs del ingreso.		
ENDOCRINOLÓGICO	Perforación esofágica con o sin mediastinitis, hasta evidenciar mejoría de los marcadores inflamatorios.		
	Cetoacidosis diabética con inestabilidad hemodinámica, estado mental alterado, falla respiratoria o acidemia metabólica (Ph< 7,3)		
	Tormenta tiroidea o mixedematoso con inestabilidad hemodinámica		
	Estado hiperosmolar con inestabilidad hemodinámica o coma		
	Crisis adrenal con inestabilidad hemodinámica		
	Hipercalcemia o hipocalcemia severa con estado mental alterado o inestabilidad hemodinámica		
	Hipo o hipernatremia con convulsiones o alteración del estado de conciencia		
	Hipo e hipermagnesemia con compromiso hemodinámico o inestabilidad cardioléctrica		
	Hipo o hipercalcemia con disritmias cardiacas o debilidad muscular		
	Hipofosfatemia con debilidad muscular y alteración de oxigenación o ventilación		
SOBREDOSIS E INTOXICACIONES	Ingestión de drogas, tóxicos o fármacos con inestabilidad hemodinámica		
	Alteración del estado mental con inadecuada protección de la vía aérea		
	Convulsiones post ingesta de droga		
QUIRÚRGICOS	Postoperatorios que requieren monitoreo hemodinámico, soporte ventilatorio y cuidados extensivos de enfermería, por riesgo o alteración cardiopulmonar	X	
MISCELÁNEOS	Sepsis Severa (con hipoperfusión o disfunción orgánica)		
	Choque séptico	X	
	Monitoreo hemodinámico en pacientes con riesgo cardiopulmonar, renal o neurológico elevados y con medición objetiva de la reanimación guiada en UCI (gasometría, lactato, mediciones hemodinámicas u otros).		
	Lesiones ambientales (electricidad, casi-ahogamiento, hipotermia) con inestabilidad cardíaca o pulmonar.		
	Terapias experimentales con potenciales complicaciones (en instituciones avaladas y previo concepto favorable de comité de ética médica).		



LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

MODELO DE PRIORIDADES	Prioridad 1	Paciente crítico, inestable, necesita tratamiento y monitoreo intensivo imposible de proveer fuera de la UCI (usualmente drogas vasoactivas, ventilación mecánica). Estos pacientes no tienen límites en la extensión de la terapia que han de recibir. Ej: Estado de Choque, Falla respiratoria aguda, Postoperatorio inestable.	✓	
	Prioridad 2	Paciente inestable, requiere monitoreo intensivo y potencialmente requiere intervención inmediata. No hay límite para la atención de este paciente. Ej: enfermedad previa que desarrollan evento médico o quirúrgico agudo.		
	Prioridad 3	Paciente inestable, con poca posibilidad de recuperación debido a enfermedad subyacente o la naturaleza de su enfermedad aguda. Este paciente puede ingresar a UCI, con limitaciones en la terapéutica empleada, tales como no intubación o no reanimación. Ej: malignidad metastásica complicada por obstrucción aguda de la vía aérea o infección o taponamiento cardíaco		
	Prioridad 4	Paciente inapropiado para ingreso a UCI. En caso de ser admitido, serán circunstancias inusuales, individualizado el caso y a la discreción del intensivista Son de dos categorías: - Poco o ningún beneficio (demasiado bien para estar en UCI) - Terminal con muerte inminente. Ej: muerte cerebral en no donante de órganos, falla orgánica múltiple irreversible (aguda o crónica), cáncer metastásico refractario a quimioterapia, estado vegetativo persistente o daño cerebral severo irreversible y/o rechazo voluntario a UCI. En caso de muerte cerebral no está indicada la estancia en UCI y en caso de trasplante el paciente podrá permanecer en UCI con cuidados según protocolos establecidos para ello. La Asociación Colombiana de Medicina crítica y cuidado intensivo en prioridad 3 y 4 ha tenido en cuenta a estos pacientes en el consenso de definiciones de fin de vida		
MODELO DE PARÁMETROS OBJETIVOS	Signos vitales Cardiovasculares	Pulso < 40 o > 150 min - Que se mantiene a pesar de intervención inicial de urgencias u hospitalización		
		PAS < 80 o 20 mmHg por debajo del normal del paciente		
		- Que se mantiene a pesar de intervención inicial de urgencias u hospitalización		
		PAM < 60 mm Hg Que se mantiene a pesar de intervención inicial de urgencias u hospitalización		
		PAD > 120 mmHg (si es paciente hipertenso PAD > 35 mm Hg sobre la línea de base) que se mantiene a pesar de intervención inicial de urgencias u hospitalización		
		PAS > 190 mm Hg con compromiso de órgano blanco		
		ESTOS CRITERIOS ASOCIADOS A BAJO GASTO O SÍNDROME DE DESCOMPENSACIÓN HEMODINÁMICA		
	Signos Vitales Respiratorios	Frecuencia respiratoria > 30/min - En paciente no crónico pulmonar y que se mantiene a pesar de intervención inicial de urgencias u hospitalización. PAO ₂ /FIO ₂ < 100 Y PaO ₂ < 60 SIN O ₂ suplementario y PCO ₂ > 70. PAFI < 120		
		Na < 110 o > 170 mEq/L o cualquier hiponatremia o hipernatremia con trastorno de consciencia o convulsiones		
		K < 2 (o menor de 3 con alteración cardíaca) o > 7.0 mEq/L		
		PaO ₂ < 50 mmHg en paciente no crónico pulmonar		
		PH < 7.1 o > 7.7		
		Glucosa > 800 mg/dl		



LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

MODELO DE PARÁMETROS OBJETIVOS	Renal y metabólico	Ca > 15mM/L		
		Niveles tóxicos de una droga en paciente inestable o inconsciente		
		Necesidad aguda de terapia de reemplazo renal		
		Acidosis metabólica con BE > 15		
	Imágenes radiológicas	Hemorragia cerebro-vascular, contusión o hemorragia subaracnoidea con estado mental alterado o signos de focalización		
		Viscera rota, vejiga, hígado o varices esofágicas o útero con inestabilidad hemodinámica.		
		Aneurisma disecante de la aorta		
	Electrocardiograma	Síndrome coronario agudo con inestabilidad eléctrica (disritmias), inestabilidad hemodinámica o signos de falla ventricular		
		TV/FV sostenida		
		Bloqueo AV completo con inestabilidad hemodinámica.		
	Hallazgos físicos	Pupilas anisocóricas en paciente inconsciente		
		Quemaduras >20% área de superficie corporal (grado II o III de profundidad o con compromiso área especial o compromiso de la vía aérea)		
		Anuria en paciente sin lesión renal crónica y asociado a otro signo de hipoperfusión regional o sistémica		
		Obstrucción de vía aérea		
		Coma		
		Convulsiones continuas y/o frecuentes		
		Cianosis en paciente no crónico pulmonar		
MODELO DE PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	Paciente intubado que requiere ventilación mecánica o protección de vía aérea	Ausencia de tos o pujo (evaluado por escalas de protección de la vía aérea)		
		Edema de glotis		
		Traqueomalacia		
	Falla respiratoria inminente dada por	Fatiga muscular (Uso de músculos accesorios, desbalance toracoabdominal, aleteo nasal y taquipnea)		
		Hipoxemia aguda PaO ₂ <10 mmHg por debajo del normal (si se conoce la basal)		
		Estridor laríngeo moderado a severo y/o evidencia radiológica o endoscópica de estrechez		
		Hipercapnia aguda PH <7.3 con elevación aguda de PaCO ₂		
	Shock	Inminente: refractario a bolos de 1500-2000 cc de cristaloides en 20 minutos (puede utilizarse como alternativa coloides en reto de volumen)		
		Establecido: Encefalopatía Oliguria < 0.5 ml/kg/h en paciente no crónico renal PAM < 65 mmHg PAS < 20 mmHg por debajo del normal del paciente Cualquier signo de Hipoperfusión orgánica identificado		

Firma del médico del servicio solicitante del traslado.	Dr. Camargo - Dr. Sosa
Nombre del médico de UCI que aprueba el ingreso.	Jhon Luis Zamora V.
Firma del médico de UCI que aprueba el ingreso.	<i>[Firma]</i>
Fecha de Ingreso:	24-FEB-2020



olga	ofana	Boltona	0

1302877-15

Debm

513	613	713	813	913	7013

[illegible][illegible][illegible]

u



No de Historia: 30287714
Nombres: Olga Diana
Apellidos: Obregón
Eps: S. J. L.
Edad: 56

SEGUIMIENTO EPIDEMIOLÓGICO
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

DIRECCION

FECHA NACIMIENTO

FECHA DE INGRESO CLINICA

FECHA DE INGRESO UCI

240270

08/09/63

21/01/20

24/02/20

TELEFONOS: 092 3198 3234431720

SERVICIO DE PROCEDENCIA: Q. J. L.

Debera del Seguro: 3173068006 (conada).

PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

PROCEDIMIENTO	FECHA COLOCACION	FECHA DE CAMBIO	FECHA RETIRO	TOTAL DIAS	INFECCION	
					SI	NO
LARD	24/02/20		25-2-20			
CSTA	24/02/20		4/3/20			
SNB	24/02/20	3/3/20				
TOT	24/02/20		27/2/20			
Succed	24/02/20		01-3-20	6 días		

TRAQUEOSTOMIA

FECHA	INDICACION DEL PROCEDIMIENTO	TECNICA QUIRURGICA	INFECCION	
			SI	NO

GASTROSTOMIA

FECHA	INDICACION PROCEDIMIENTO	TECNICA QUIRURGICA	INFECCION	
			SI	NO

CONTROL DE CULTIVOS

CULTIVO	FECHA	GRAM	REPORTE FINAL
Lignuloparabral	24/02/20	Gram pos. Bacilos	Negativo
Micrococcus	24/02/20	Gram pos. Bacilos	Negativo
Micrococcus	24/02/20	Gram pos. Bacilos	Negativo

ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTIBIOTICO	DOSIS	FECHA DE INICIO	FECHA DE SUSPENSIÓN	MOTIVO DE LA SUSPENSIÓN	DÍAS AUTORIZADOS
Meropenem X	2 am	24/02/20	27/2/20		
Meropenem X	1 am	27/2/20			
Piperacilina	1 am	5/3/20			
Tazobactam	1 am	5/3/20			



FORMATO PARA REALIZACION DE CAMBIOS DE POSICION

NOMBRE:			IDENTIFICACION:	
UNIDAD:			CAMA:	
FECHA	HORA	CAMBIO DE POSICION REALIZADO	RESPONSABLE	FIRMA DE PACIENTE, ACUDIENTE O ENFERMERA
5-3-20	6:00	Se estira sabana y se h. brata p. f. Se deprecia comodidad	Don 1	Veronica Ancas
05-03-20	9:00	Se le asiste al baño en ducha, actividad cama silla piel integra.	Carolina	Veronica Ancas
05-03-20	12:00	actividad cama, silla. unge. piel integra.	Carolina	Veronica Ancas
05-03-20	18:00	Se le organiza tendido. se lubrica piel. se inicia a la movilización	Carolina	Veronica Ancas
05-3-20	22:00	Se organiza tendido + se anten actual + se organiza tendido + se organiza tendido	Valeria	Laura
5-3-20	02:00	Se organiza tendido + se hidrata piel.	Valeria	Laura
6-3-20	06:00	Se actualiza actual + se organiza tendido + se actualiza actual + se actualiza actual	Valeria	Laura
6-3-20	08:00	Se realiza baño en cama, se lubrica piel, se cambia, se actualiza, se actualiza en movilización	Josefina	Diana
6-3-20	10:00	Se asiste en movilización, actividad cama silla bien tolerada	Josefina	Diana



FORMATO PARA REALIZACION DE CAMBIOS DE POSICION

NOMBRE: Olga Diana Burtrago			IDENTIFICACION: 30287714	
UNIDAD: UCI			CAMA: 4	
FECHA	HORA	CAMBIO DE POSICION REALIZADO	RESPONSABLE	FIRMA DE PACIENTE, ACUDIENTE O ENFERMERA
03-03-20	15:00	masaje + supino	Jennifer	ANGELA G
03-03-20	19:00	masaje + supino	Jennifer	ANGELA G.
03-3-20	21:00	Se asiste actividad		
		Se ducha por	Juan	Diana C
03-3-20	23:00	Se moviliza se asiste		
		actividad supino	Juan	Diana C
04-3-20	03:00	medidas de confort		
		Se asiste actividad	Juan	Diana C
4-03-20	06:00	Se asiste actividades		
		Actividad en pie		
		supino fowler	Juan	Diana C
04-03-20	09:00	Baño en ducha		
		bien tolerado.	Laura	Laura
04-03-20	11:00	Masaje DLT	Laura	Laura
04-03-20	13:00	Actividad cama		
		Silla	Laura	Laura
04-03-20	16:00	Silla masaje + hidrata-		
		cion para al baño.	Laura	Laura
04-03-20	18:00	Pasa pate a la cama		
		se realiza masaje.	Laura	Laura
04-03-20	20:00	Se estiran tendido		
		Se hidrata p. se		
		deja corderos		Wendy Anas
05-03-20	24:00	Se estira tendido		
		Se deja corderos		Wendy Anas

Escala Visual de Ingesta

Fecha: 01-03-20

Nombre del paciente: Olga Diana Bultrago

C.C. No: 30283714

Habitación:

Pagador:

 3/03/20
4/03/20
5-03-20
6-3-20

Día	Desayuno				Almuerzo				Cena				Observaciones
	Todo	Tres cuartos	Medio	Nada	Todo	Tres cuartos	Medio	Nada	Todo	Tres cuartos	Medio	Nada	
Lunes			X				X					X	Líquido postoperatorio
Martes	X				X							X	Líquido postoperatorio
Miércoles	X				X				X				Líquido postoperatorio
Jueves	X				X				X				Líquido postop.
Viernes	X				X								
Sábado													
Domingo													

Evaluación del patrón de consumo (señale con una X)

Ingesta >75% de la alimentación suministrada. Continúa con manejo dieto terapéutico.

Ingesta 50-75% de la alimentación suministrada. Continúa con manejo dieto terapéutico y requiere inicio de farmacoonstrucción.

Ingesta <50% de la alimentación suministrada. Requiere inicio de farmacoonstrucción.

Elaborado por: NO Olga Perón.

Firma y sello de quien realiza el control de ingesta

Escala Visual de Ingesta

Fecha: 20-2-20 Nombre del paciente: Olga Diana Barrio
 C.C. No: 30297714 Habitación: 0016 Pagador: Santos

Día	Desayuno				Almuerzo				Cena				Observaciones
	Todo	Tres cuartos	Medio	Nada	Todo	Tres cuartos	Medio	Nada	Todo	Tres cuartos	Medio	Nada	
Lunes	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Martes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Miércoles	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Jueves	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Viernes	☐	☒	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Sábado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Domingo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

Evaluación del patrón de consumo (señale con una X)

Ingesta > 75% de la alimentación suministrada. Continúa con manejo dieto terapéutico.

Ingesta 50-75% de la alimentación suministrada. Continúa con manejo dieto terapéutico y requiere inicio de farmakonutrición.

Ingesta < 50% de la alimentación suministrada. Requiere inicio de farmakonutrición.

Elaborado por: NCD Olga Barrio.

Firma y sello de quien realiza el control de ingesta.



clínica
versalles
por tu bien

FOLIO DE HISTORIAS CLINICAS

NOMBRE: **Olga Diana Butrigo**

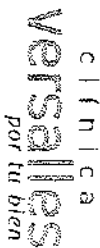
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **303A**

UNIDAD FUNCIONAL:

EPS: **Sumtes**

NOMBRE FOLIO	No. DE HOJA	NOMBRE FOLIO
Identificación del paciente		Control trabajo de parto
Comprobante de atención	1	Valoración del recién nacido
Epicrisis		Egreso del recién nacido
Remisión		Criterios de admisión
Plan de Cuidados de enfermería	1	Historia clínica perinatal de ingreso
Tramites administrativos	1	Record de laboratorio
Hoja de tratamientos	1	Terapia respiratoria
Hoja de oxígeno	1	Hoja de cuidado de enfermería
Hoja de glucometrías	1	
Hoja de signos vitales	1	
Hoja de control de líquidos		Informe quirúrgico
Hoja de control de antibióticos		Informe de anestesia
Hoja de Glasgow		Cargo de insumos quirófano
Peso diario		Hoja de tratamiento quirófano
Escala de riesgo de caídas		Conteo de elementos utilizados
Monitoreo gasimétrico y ventilatorio		Lista de chequeo acciones seguras
Reporte de gases arteriales		
Reportes de Laboratorio		Ayudas diagnósticas internas:
Reporte de cultivos		Tac Abdomen 2
Registro de exámenes de laboratorio		
Hojas de control hemodinámico		
Paquete de transfusiones		
Copias de CTC		
Valoración escala de sedación		Ayudas diagnósticas externas:
Formato de nutrición parental		
Formato para realización de cambios de posición		
Manejo de pertenencias		
Informe anatomía patológica		
Fotocopia de documentos		
Autorización acompañante permanente		Otras
Formulas de control		
Devoluciones	1	
Tarjeta de medicamentos		
Ordenes de ambulancia	1	
Consentimientos informados		
Listas de chequeo		Paquetes
Reg. de control de educación a la familia		Paquete de urgencias
Reg. de escala de medición ucis		Paquete de hospitalización
Comprobante de información estado pte		Paquete de ginecología
Escala visual de ingesta		Paquete UCIN
Autorizaciones o verificador		Paquete de UCI
Triaje		Paquete de quirófano
Entrega folio: Natalia A	19	11-03-2020
Recibe admisionador:		Fecha:
Recibe en piso:		Fecha:
Recibe en unidades:		Fecha:
Recibe en facturación:		Fecha:
Recibe en radicación:		Fecha:
Recibe en archivo médico:		Fecha:

TODAS LAS HISTORIA CLINICAS DEBEN SER FOLIADAS Y ENTREGADAS AL ÁREA DE FACTURACIÓN INMEDIATAMENTE EGRESE EL USUARIO. EL FACTURADOR DEBE REVISAR POR COMPLETO LOS FOLIOS ENTREGADOS Y NO RECIBIR LA HISTORIA SI PRESENTA ALGÚN FALTANTE. CUANDO SE ADICIONE ALGÚN FOLIO, ÉSTE SE DEBE ENUMERAR Y ADICIONAR AL REGISTRO



REGISTRO DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS

Fecha	Observaciones	Responsable
11-03-20 15:00	Informa Jefe Leocadio Rios del programa Cuidar por condiciones de la paciente se maneja en ambulancia de la clinica a la casa ya que va para el programa de Cuidar, por tanto se llama a Yolanda de linea Vida quien informa mas o menos vienen despues de las 18:00 por la paciente, se deja orden en H-C con cargo a la clinica.	Natalia Areazo



clínica
versalles
por tu bien

REGISTRO DE TRAMITES ADMINISTRATIVOS

NOMBRE:

Olga Diana Burbago

FECHA DE INGRESO

TRAMITE

FECHA

HORA

TELEFONO

NOMBRE DE QUIEN CORRESPONDE EL TRAMITE

OBSERVACIONES

NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL TRAMITE

C.C.: 30287714

CAMA: 303A

EPS: Sanitas

Ambulancia

11-03-2015 15:00

8811019

Velanda

Linea Vida Nortabica

Fecha: 11 Mayo 2020

Nombre: Olga Diana Burbury

Identificación: C.C. X TI NUP RC No 30281714

Quiradora: Santa

R/. Traslado Básico Semilla

Urbano para Domicilio, con
carga a la clínica.

CV - Domicilio

Prestador: Inma Uda

Natalia Armas



HOSPITALIZACIÓN

CONTROL DE OXIGENO

6190 Diene Butyne

3028 7719

[illegible]

720✓

770

720

260



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACIÓN
REGISTROS MÉDICOS

Hoja No.

1er Apellido <u>Bertrando</u>		2do Apellido <u>Olguin</u>		Nombre(s) <u>Diana</u>		Nº HISTORIA CLÍNICA <u>30287714</u>	
Servicio <u>OSP</u>		Sala o cuarto <u>3 Piso</u>		Nº de cama <u>303A</u>			

[illegible]

Informe de Laboratorio



10/03/2020

Cobas b 123 POC system

Numero de serie: 40909
Nombre dispositivo: COF 45 B 123
Nombre Hospital: CLINICA VERSALLES
ID: 11892
Tipo de muestra: Normal

ID: 30287714
Tipo: Sangre
Tipo: Arterial
Temperatura: 37.0 °C
pH: 7.38
pO2: 0.21
pCO2: 0.15
pH: 7.38

7.433 | 7.350 - 7.450 | T
20.5 mmHg | 12.0 - 20.0 | ↓
80.3 mmHg | 80.0 - 100.0 | ↓
1.38 | 1.00 - 1.60 | ↓
pH: 7.38

11.5 | 11.5 - 17.5 | ↓
94.0 | 94.0 - 98.0 | ↓

74.6 %
20.5 mmHg
80.3 mmHg
127.07 mmHg

127.07 mmHg
pH: 7.38

10/03/2020

ES

[ROrdLabr]

Fecha: 09/03/20
Hora: 20:09:07
Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 09/03/2020 20:08:37

Sexo: F Folio: 508
SANITAS PGP 1

Cama: 303A

Urg.	Cost.
N	1



GONZALEZ GIRALDO

67
AL

Informe de Medicion

Reserva

Cobas b 123 POC system

Numero de serie 40909

Nombre dispositivo COBAS B 123

Nombre hospital CLINICA VERSALLES

ID de muestra 11892

ID de paciente Normal

ID paciente 30287714

Tipo de muestra Sangre

Tipo de muestra Arterial

Temperatura 37.0 °C

Glucosa 0.21

Albúmina 0.15

Albúmina 0.15

7.40g/dL 7.35g/dL 7.45g/dL ↑

30.5mmHg 32.0mmHg 35.0mmHg ↓

41.0mmHg 33.0mmHg 48.0mmHg ↓

10.5mmHg 10.0mmHg 11.0mmHg ↓

Valor base no disponible x

11.5g/dL 11.5g/dL 11.5g/dL ↓

97.0g/dL 94.0g/dL 98.0g/dL ↓

11.5mmol/L 11.5mmol/L 11.5mmol/L ↓

10.5mmol/L 10.5mmol/L 10.5mmol/L ↓

70.6% 70.6% 70.6% ↓

20.5mmHg 20.5mmHg 20.5mmHg ↓

20.5mmHg 20.5mmHg 20.5mmHg ↓

187.07mmHg 187.07mmHg 187.07mmHg ↓

Valor base no disponible x

Valor base no disponible

ES

[ROrdLab]

Fecha: 09/03/20

Hora: 20:09:07

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 09/03/2020 20:08:37

Sexo: F Folio: 508

SANITAS PGP 1

Cama: 303A

Urg. Cent.

N



GONZALEZ GIRALDO

157

AL

Informe de Medicion



Cobas b 123 POC system

Numero de serie: 40900
 Nombre dispositivo: COF 43 B 123
 Nombre hospital: CLINICA VERSALLES
 ID de muestra: 11892
 Tipo de muestra: Normal

ID de paciente: 30287714
 Tipo de muestra: Sangre
 Tipo de muestra: Arterial
 Temperatura: 37.0 °C
 pH: 7.38
 pO2: 82.1
 pCO2: 35.1
 Saturacion de oxigeno: 98.1%

7.403 | 7.350 - 7.450 | 7
 80.5 mmHg | 62.0 - 98.0 | 4
 40.3 mmHg | 33.0 - 48.0 | 4
 35.1 mmHg | 30.0 - 40.0 | 4
 Valor Base no disponible

11.6 g/dL | 11.5 - 17.5 | 4
 32.8 g/L | 34.0 - 38.0 | 4
 1.1 mmol/L
 0.079 mmol/L
 7.46 %
 30.5 mmHg
 20.8 mmHg
 137.07 mmHg
 13.0 g/dL | 12.0 - 16.0 | 4 x

Interferencia

ES

[ROD Lab]

Fecha: 09/03/20
 Hora: 20:09:07
 Pagina: 1

FECHA ORD. MEDICA: 09/03/2020 20:08:37

Sexo: F Folio: 508
 SANITAS PGP 1
 Cama: 303A

Urg. Cant.

N



GONZALEZ GIRALDO
 357
 AL

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTRAHOSPITALARIOS

HC Guadalupe

NOMBRE:	Olga Diana Pacheco		CEDULA:	30287119		EDAD:	56	PESO:		CAMA:	303A
FECHA INGRESO:	6-3-10		GRUPOS SANGUINEO:	O+		ENTIDAD:	San José	C:		B:	
ALERGICO SI:	NO:	U	MEDICAMENTO:			RIESGO DE CAIDAS:	ALTO: //	MEDIO:		BAJO:	
DIAGNOSTICO CLINICO:	Pacientes Htis Agudo					DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:	P.F. Dependiente				
ESPECIALIDAD:	Geriatrica General - Rot laparotomia abdominal 24-02 - Pancreatitis - Rot colelitop ujele										
DIETA:	Semi blanda Goladito - hipocalorico - Hemo geriatrico										

FECHA	LIQUIDOS LEV Y MEZCLA	CONTRAPASIENTOS VITALES	PENDIENTES DE ENFERMERIA	RESPONSABLE
6-3-10	Infusion folicloro	PREVENIR CAIDAS: BARANDAS ARRIBA, LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA, CUIDADOS ACCESO VENOSO, EVALUAR ERITEMA, DOLOR, CALOR LOCAL ASISTIR ACTIVIDADES, MEDIDAS	Comida Agudo r	Juan Gutis
07-03-10	Infusion Pipetaco	ANTIESCARAS: CAMBIOS DE POSICION, HIDRATAR PIEL, MEDIDAS ANTINEUMONIA: PROMOVER DEAMBULACION POSICION FOWLER SENTAR EN EL DIA, ENJUQUE BUCAL Y CEPILLADO DE DIENTES C/8H, POSICION SEMIFOWLER, EMPLEAR 10 CORRECTOS,	Comida con PAD	Procel
08-03-10	Infusion Pipetaco		Comida con PAD	Procel
09-03-10	Infusion folicloro		Comida con PAD	Procel
10-03-10	Infusion Pipetaco		Comida con PAD	Procel
		VERIFICAR IDENTIFICACION DEL PACIENTE, VERIFICAR MANILLA BIEN DILIGENCIADA Y COMPLETA		
		vigil herab		
		vigil dolor		
		asistir actividades		
		aprovechar Capcha		

B. SIGNOS VITALES

[illegible]

B: POST-OPERATORIO SALA DE RECUPERACIÓN						FECHA		DÍA	MES	AÑO				
POSICIÓN						NAUSEAS	VOMITO	H.I.A.O.	CIAANOSIS	ARRITMIA	TROMBOCITOPENIA	EXCI-TACION	OTRAS	
RESPIRACIÓN	E A C												RECUPERACIÓN	
													CONCIENCIA	
42	180					HEMORRAGIA:						DIURESIS:		
40	17					REFLEJOS:						SENSIBILIDAD:		
38	160					MOTILIDAD:						PIEL:		
36	15					1	COMENTARIOS: Traslado con							
34	140					2								
32	13					3								
30	120					4								
28	11					5								
26	100					6								
	E					7								
	90					8								
	80					9								
	70					10								
	60					11								
	50					12								
HORA						HORA SALIDA Y MOTIVO						FIRMA		
TOTALES	1	2	3	4	5									
	6	7	8	9	10									
	11	12												

EFFECTOS PREMEDICACIÓN

OP ☐ B ☐ R ☐ M ☐

C - REGISTRO DE ANESTESIA

DIAG. PREOPERATORIO:									
DIAG. POST-OPERATORIO:									
OPERACIÓN: <u>valvula ova</u>									
ANESTESIOLOGOS: <u>Botero</u>					CIRUJANOS: <u>Venegas</u>				
TIEMPO DE AYUNO	LIQUIDO:	TEC NICA	LOCAL DISOCIATIVA:	BOLQUEO EPIDURAL:	GENERAL ESPINAL:	CAUDAL:	ESPACIO:	NIVEL:	OTRA:
POSICIÓN									
RESPIRACIÓN									
CCSC	E								
C.S.A.	A								
C.C.C.	C								
230									
210									
190									
170									
150									
130									
110									
90									
70									
50									
30									
10									
0									
HEMORRAGIAS									
DIURESIS									
TOTAL									
ESTADO AL LLEGAR AL QUIRÓFANO:	ESTADO AL SALIR DEL QUIRÓFANO:								

OBSERVACIONES

- se reanuda el consentimiento informado
 - se reanuda la anestesia - medicamento - equipo ova en
 - Inyección de 100 mg de Subclavio Infravalvular torácica
 - montado Bous
 - se conecta TOT a circuito de anestesia - se continúa ventilación
 - mecánica
 - procedimiento ova en compresión
 - tomada a UCI

Paula Botero
 Firma y código



CAF: HOSP FOLDERAMA CIRUGIA VERSA

Paquete: 56.656

LAVADO QUIRURGICO ABDOMINAL

PACIENTE				
Nombres		Identificación		
Olga Diana Brito		3028774		
Fecha	Procedimiento		Sala	
02/25/202	LAVADO QUIRURGICO ABDOMINAL			
AUX. FAR. ENTRADA		AUX. ENF. RECIBE		
AUX. ENF. DEVUELVE		AUX. FAR. DEVUELVE		
Cod. comercial	Descripción	ENT	DEV	FAC
13511509	AC POLIGLICOLICO 3D AG 3/8 REVERSO CORTANTE (19MM) X 70CM UNI	1	1	
7920401	ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA UNI -	1	1	
8110055	AGUJA HIPODERMICA 18G X 1 1/2 PULG DESECHABLE UNI -	1	1	
29210062	AGUJA HIPODERMICA 21G X 1 1/2 PULG DESECHABLE UNI -	2	2	
158149	AMPICILINA/SULBACTAM - POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G -	2	2	
2831090	ATROPINA SULFATO - SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML /1 ML	1	1	
521060	BUPIVACAINA CON EPINEFRINA (SIN PRESERVANTES) - SOLUCION INYECTABLE 0.5 % /10 ML	1	1	
16210459	CATETER NELATON 16FR X 40CM UNI -	1	1	
294870	CEFAZOLINA - POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	2	2	
801971	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 % /100 ML	1		1
80218	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1		1
910039	DEXAMETASONA - SOLUCION INYECTABLE 4 MG /1 ML	2	2	
294216	DIPIRONA SODICA - SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML	3	3	
14610559	ELECTRODO MONITOREO ADULTO X UNI -	3	3	
8010593	EQUIPO MACROGOTEO 10 GOT/CC SIN AGUJA UNI -	1	1	1
16210584	EXTENSION ANESTESIA ADULTO UNI -	1	1	
522110662	GUANTE ESTERIL DE LATEX 65 PAR -	4	4	1x
522110663	GUANTE ESTERIL DE LATEX 70 PAR -	3	3	1x
522110664	GUANTE ESTERIL DE LATEX 75 PAR -	3	3	2x
522110665	GUANTE ESTERIL DE LATEX 80 PAR -	1	1	
93210736	JERINGA 3P X 10ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	2		2
93211552	JERINGA 3P X 20ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	2		2
522110732	JERINGA 3P X 5ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 PULG (LUER LOCK) UNI -	2		2
521322	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA - SOLUCION INYECTABLE 2 % /10 ML	1	1	
60610766	LLAVE SVIAS DE 1 RAMPA 2LL1LS UNI -	2	1	1x
910380	METOCLOPRAMIDA - SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	1	1	
80424	METRONIDAZOL (5MG/ML) - SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	1	1	
13511298	POLIPROPILENO 0 AG 1/2 REDONDA FUERTE (36MM) X 75CM (CIERRE GRAL) UNI -	1	1	
13511196	POLIPROPILENO 1 AG 1/2 REDONDA FUERTE (3637MM) X 75CM UNI -	2	2	
13511198	POLIPROPILENO 30 AG RECTA (60MM) X 75CM (PIEL) UNI -	2	2	
294479	RANITIDINA IMIV - SOLUCION INYECTABLE 50 MG /2 ML	1	1	

INFORMACION PARA DILIGENCIA POR AUDIFARMA S.A



clínica
versalles
por tu bien

CARGO INSUMOS QUIROFANO

NOMBRE: Olga Diana Buitrago.

CEDULA: 3028714

ENTIDAD: S. total

PROCEDIMIENTO: lavado.

SALA No.: #4.

FECHA: 26-02-20

NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA: Viviane

INSTRUMENTADORA: Leonardo

INSUMOS	GASTO	INSUMOS	GASTO
AGUJA EPIDURAL		LIGACLIPS	
ASA PARA RTU		TROCAR DE LAPAROSCOPIA	
BUPIVACAINA CON		MANITOL	
BUPIVACAINA SIN		SSN 100 CC	2
CONDONES		SSN 250 CC	
CUCHILLA DE ARTROSCOPIA		SSN 500 CC	1
DEXTROSA AL 5% SSN		MASCARA LARINGEA N:	
EQUIPO DE BOMBA	1	OXIMETASOLINA ADULTO-NIÑO	
FENTANYL		POLIGELINA	
GENTAMICINA OFTALMICA		SEDA 2/0	
GENTAMICINA UNGUENTO		SNG N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENTORCHADO N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENDOTRAQUEAL N:	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE ALGODÓN	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE TELA	
HARTMAN		VENDAJE YESO	
HEMOVACK N:		VENDAJE ELÁSTICO	
HIDROCORTISONA AMP		MAQUINA AFEITAR	
HIDROCORTISONA CREMA		JERINGA DE 1 CC	
HOJA DE BISTURY N:		MORFINA AMP	
HOJA DE BISTURY N:		MIDAZOLAM AMP	
JERINGA DE 50CC PICO DE		PROPOFOL AMP	1
LAPIZ DE ELECTROBISTURY		OTROS:	
LIDOCAINA EL 2% SIN	2 CC	Oxigeno a 30%	
LIDOCAINA EL 2% CON		Sucranil al 2%	
LIDOCAINA EL 1% SIN		asmon 3CC	



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUBSISTEMAS DE INFORMACIÓN
REGISTROS MÉDICOS

SIS	415

Folha Nº _____

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]



clínica
versalles
por tu bien

Fecha: _____

Nombre: Olga Elena Buitrago

Identificación: C.C. 471 NUIP RC N° 30282214
Aseguradora: W. fefel

R/.

Paquete clausurable = 1

Cx confirmada

Inst lo

Dv Viveros.



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTRAHOSPITALARIOS

Dr. General

[illegible]



clínica
versalles

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA

6. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

Yo: Oscar Aldo Jimenez E

Identificado con documento de identidad: 10254646 MK declaro que he sido informado (a) acerca del nombre del procedimiento que se va a realizar.

a. Se me han dado explicaciones sencillas sobre su objetivo, en qué consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo. Además de los riesgos típicos del procedimiento, es decir, aquellos esperados en condiciones normales conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia, incluidos aquellos que siendo infrecuentes, más no excepcionales tienen consideración clínica de muy graves; además sobre los riesgos personalizados, los cuales entiendo como aquellos relacionados con mis circunstancias personales, hacen referencia a mi estado previo de salud, mi edad, mi profesión, mis creencias, valores y actitudes personales. Se incluyó información que hace referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.

b. El médico me ha explicado con suficiencia alternativas diferentes al procedimiento con sus pros y contras, me ha permitido participar en la toma de la más adecuada decisión diagnóstica o terapéutica para resolver mi problema de salud. Así mismo que todos los espacios en blanco en el siguiente documento han sido completados antes de mi firma

c. He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revisado o dejado sin efecto por la simple decisión del suscrito tomada antes de la intervención y manifestada igualmente por escrito.

d. Manifiesto estar satisfecho (a) con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria a todas las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa, así como la expresión de mi consentimiento para someterme al procedimiento.

Doy mi consentimiento: (marque con una x) _____

Se deja registro que no cambia la disposición del equipo asistencial a proporcionar las alternativas de tratamiento, con las limitaciones, que su decisión genera.

7. FIRMAS

FIRMA DEL PACIENTE: _____

CC

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE/ TESTIGO/ REPRESENTANTE LEGAL: Oscar Aldo Jimenez E

(En caso que no sea posible obtener autorización del paciente dadas condiciones propias del mismo)

CC # 10254646

España

NOMBRE DE MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: _____

FIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: _____

Manuella



clínica
versalles
por tu bien

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA

FECHA 27-02-2020

ENTIDAD. _____

1. DATOS DEL PACIENTE

Nombre del paciente: <u>Olga Dianna Buitrago</u>		D.I.: <u>30287714</u>	
Edad (en años):	Sexo(marque con una x)	Masculino	Femenino ☒

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO QUE INFORMA: No necesariamente es quien realiza el procedimiento

Paula Botun

3. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO QUE SE VA A REALIZAR

Revisión Quirúrgica.

4. TIPO DE ANESTESIA

☐ **ANESTESIA GENERAL:** Se le aplicará un anestésico por la vena o por medio de inhalación de gases anestésicos, hasta que se encuentre dormido, en ese momento se le pondrá un tubo por la boca para llevar el oxígeno hasta sus pulmones y se le ayudará a respirar por medio de la máquina de anestesia. Usted quedará inconsciente durante todo el procedimiento y será vigilado por el anestesiólogo, al terminar el procedimiento se suspenderá la medicación y se le retirará el tubo. Será llevado a la sala de recuperación y vigilado hasta que se encuentre en condiciones de ser hospitalizado o de marcharse de la clínica en compañía de su acudiente

☐ **ANESTESIA CONDUCTIVA:** El anestesiólogo realizará un pinchazo en su espalda con una aguja delgada, posteriormente inyectará un anestésico en el canal medular, el cual anulará la sensibilidad en la parte baja del cuerpo. En algunas y específicas oportunidades colocará un catéter en la espalda para continuar administrando anestésicos y/o analgésicos durante la cirugía o posterior a ella.

☐ **OTRO TIPO DE ANESTESIA O PROCEDIMIENTO:** _____

5. DESCRIPCION DE LOS RIESGOS.

Riesgos del Procedimiento: Se entiende por aquellos cuya realización deba esperarse en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen aquellos que siendo infrecuentes, pero no excepcionales, tienen la consideración clínica de muy graves.

Los riesgos se relacionan con los medicamentos de anestesia, posiciones y acciones requeridas en la anestesia o acto quirúrgico, estos riesgos pueden producir eventualmente LESION, ENFERMEDAD O MUERTE por ejemplo:

- Reacciones alérgicas leves como urticaria (roncha) hasta severas como shock anafiláctico
- Insuficiencia renal por medicamentos o deshidratación
- Trauma dental con pérdida parcial o total de dientes
- Laringoespasma, Broncoespasma
- Broncoaspiración, edema pulmonar intra o postoperatorio por obstrucción de la vía aérea, por reacciones alérgicas o problemas cardíacos
- Arritmias cardíacas
- Falla cardíaca, infarto.
- Trombosis, flebitis (inflamación de las venas)
- Embolismos de trombos de aire, de grasa
- Debilidad o relajación muscular
- Accidentes cerebro vasculares(derrame, trombosis, hipoxia)
- Dolor de cabeza
- Náuseas, vomito, dolor, mareos
- Retención urinaria.

Riesgos Personalizados: relacionados con las circunstancias personales, estado previo de salud, edad, profesión, creencias

FECHA: 27/02/2020

ARTES (hospitalización/urgencias)

NC-108 VB CASE/201



clínica
versalles
por tu bien

INFORME INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

DATOS DEL PACIENTE		FECHA	26.02.20
Nombres y Apellidos		HC:	30287714
Edad:	Sexo: F ☐ M ☐	Entidad:	S. total
Anestesiólogo:	Dra Paula	Auxiliar de Enfermería:	Vivianac
Cirujano:	Dr. Vargas	Ayudante:	Dr. Grijalva
Instrumentadora:	Leonardi	Otro:	
Procedimiento:	lavado	Tiempo Quirúrgico:	INICIO 8:15 FIN 9:30

INFORME PATOLOGIA

ESTUDIO	NOMBRE DE TEJIDO	CANTIDAD DE MUESTRAS	TOTAL DE MUESTRAS	AUXILIAR QUE RECIBE LA MUESTRA
Patología.				
Biopsia por congelación.				
Citología.				
Cultivo.				

CONTEO DE ELEMENTOS

INSUMO DE CONTEO	CONTEO INICIAL	ADICIONALES	CONTEO FINAL	COMPLETO	INCOMPLETO	OBSERVACIONES
Compresas	8		8			
Instrumental	10		10			
Torundas						
Cotonoides						
Gasas	5		5			
Agujas	2		2			
Hojas de bisturí	1		1			
Punta de electro	1		1			
Asa larga de electro						

Medicamentos intraquirúrgicos:

Insumos intraquirúrgicos:


Firma y sello del Cirujano


Instrumentador (a) Quirúrgico (a)


Auxiliar de Enfermería

RÓTULO PAQUETE DE ROPA

RÓTULO EQUIPO INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

Nombre: Paquete de ropa
 Contenido:
 Esterilizador: 2
 Fecha de Esterilización: 25 02 20
 Lote o Número de carga:
 Fecha de vencimiento: 10 03 20
 Responsable de empacado:
 Responsable de proceso: Carlos - podo
 Condiciones especiales de almacenamiento:

Nombre del paciente:

Uso:

Uso: Use el paquete si la fecha de vencimiento no es clara o si siente el paquete húmedo.

Nombre: Paquete de
 Contenido:
 Esterilizador:
 Fecha de Esterilización: 25 2 20
 Lote o Número de carga:
 Fecha de vencimiento: 10 3 20
 Responsable de empacado:
 Responsable de proceso:
 Condiciones especiales de almacenamiento:

Nombre del paciente:

Fecha de uso:

Por favor NO utilice el paquete si la fecha de vencimiento no es clara o si siente el paquete húmedo.

INTA

TEGRADOR QUIMICO EQUIPO INSTRUMENTAL

RÓTULOS DE ROPA E INSTRUMENTAL ACCESORIO

B: POST-OPERATORIO SALA DE RECUPERACION						DIA	MES	AÑO					
POSICIÓN						N A U S E A S	V O M I T O	O P I I	C I A N O S I S	A R R I T M I A	C E F A L E A	E X C I T A D I O N	OTRAS
RESPIRACIÓN		E	A	O								RECUPERACIÓN	
												CONCIENCIA	
42	180					HEMORRAGIA:						DIURESIS:	
40	17					REFLEJOS:						SENSIBILIDAD:	
36	165					MOTILIDAD:						PIEL:	
36	15					COMENTARIOS: Traslado a UCI							
36	140												
24	13												
32	120												
28	11												
26	100												
	90												
	80												
	70												
	60												
	50												
	40												
	30												
	20												
HORA						7							
						8							
						9							
						10							
						11							
TOTALES	1	2	3	4	5	12	HORA SALIDA Y MOTIVO						FIRMA
	4	5	6	7	8								
	7	8	9	10	11	12							

EFECTOS PREMEDICACIÓN

OP ☐ S ☐ R ☐ M ☐

C - REGISTRO DE ANESTESIA

DIAG. PREOPERATORIO: <u>Septicabdomen</u>		DIAG. POST-OPERATORIO:	
OPERACIÓN: <u>L.E. Cequectura. Usado exclusivo de curdos</u>		ANESTESIOLOGOS: <u>J.E. Pdsu P</u>	
CIRUJANOS: <u>Correaga</u>		TIEMPO LIQUIDO: <u>TEC NICA</u>	
LOCAL DISOCIATIVA:		BOQUEO: <u>GENERAL</u>	
EPIDURAL:		CAUDAL: <u>ESPAÑO</u>	
NIVEL:		GTRA:	
AGUJA:		10 T No ☐	
10 T No ☐		ED T No ☐	
ENL T No ☐		PULSO ☐	
RESPIRACIÓN ☐		T.A. ☒	
INDUCCIÓN ☐		INICIACIÓN Y FINALIZACIÓN ☒	
NEONATO MASC. FEM.		PV: C ☐	
T ☐		TORNQUETE ☒	
E.C.G. ☒		1 AL 5 LIQUIDOS	
6 AL 18 DROGAS		19 Kefamuro ☒	
20 Dexamet ☒		21 Celecoxib ☒	
22 Ketalaril ☒		23	
24		25	
26		27	
28		29	
30		31	
32		33	
34		35	
36		37	
38		39	
40		41	
42		43	
44		45	
46		47	
48		49	
50		51	
52		53	
54		55	
56		57	
58		59	
60		61	
62		63	
64		65	
66		67	
68		69	
70		71	
72		73	
74		75	
76		77	
78		79	
80		81	
82		83	
84		85	
86		87	
88		89	
90		91	
92		93	
94		95	
96		97	
98		99	
100		101	
102		103	
104		105	
106		107	
108		109	
110		111	
112		113	
114		115	
116		117	
118		119	
120		121	
122		123	
124		125	
126		127	
128		129	
130		131	
132		133	
134		135	
136		137	
138		139	
140		141	
142		143	
144		145	
146		147	
148		149	
150		151	
152		153	
154		155	
156		157	
158		159	
160		161	
162		163	
164		165	
166		167	
168		169	
170		171	
172		173	
174		175	
176		177	
178		179	
180		181	
182		183	
184		185	
186		187	
188		189	
190		191	
192		193	
194		195	
196		197	
198		199	
200		201	
202		203	
204		205	
206		207	
208		209	
210		211	
212		213	
214		215	
216		217	
218		219	
220		221	
222		223	
224		225	
226		227	
228		229	
230		231	
232		233	
234		235	
236		237	
238		239	
240		241	
242		243	
244		245	
246		247	
248		249	
250		251	
252		253	
254		255	
256		257	
258		259	
260		261	
262		263	
264		265	
266		267	
268		269	
270		271	
272		273	
274		275	
276		277	
278		279	
280		281	
282		283	
284		285	
286		287	
288		289	
290		291	
292		293	
294		295	
296		297	
298		299	
300		301	
302		303	
304		305	
306		307	
308		309	
310		311	
312		313	
314		315	
316		317	
318		319	
320		321	
322		323	
324		325	
326		327	
328		329	
330		331	
332		333	
334		335	
336		337	
338		339	
340		341	
342		343	
344		345	
346		347	
348		349	
350		351	
352		353	
354		355	
356		357	
358		359	
360		361	
362		363	
364		365	
366		367	
368		369	
370		371	
372		373	
374		375	
376		377	
378		379	
380		381	
382		383	
384		385	
386		387	
388		389	
390		391	
392		393	
394		395	
396		397	
398		399	
400		401	
402		403	
404		405	
406		407	
408		409	
410		411	
412		413	
414		415	
416		417	
418		419	
420		421	
422		423	
424		425	
426		427	
428		429	
430		431	
432		433	
434		435	
436		437	
438		439	
440		441	
442		443	
444		445	
446		447	
448		449	
450		451	
452		453	
454		455	
456		457	
458		459	
460		461	
462		463	
464		465	
466		467	
468		469	
470		471	
472		473	
474		475	
476		477	
478		479	
480		481	
482		483	
484		485	
486		487	
488		489	
490		491	
492		493	
494		495	
496		497	
498		499	
500		501	
502		503	
504		505	
506		507	
508		509	
510		511	
512		513	
514		515	
516		517	
518		519	
520		521	
522		523	
524		525	
526		527	
528		529	
530		531	
532		533	
534		535	
536		537	
538		539	
540		541	
542		543	
544		545	
546		547	
548		549	
550		551	
552		553	
554		555	
556		557	
558		559	
560		561	
562		563	
564		565	
566		567	
568		569	
570		571	
572		573	
574		575	
576		577	
578		579	
580		581	
582		583	
584		585	
586		587	
588		589	
590		591	
592		593	
594		595	
596		597	
598		599	
600		601	
602		603	
604		605	
606		607	
608		609	
610		611	
612		613	
614		615	
616		617	
618		619	
620		621	
622		623	
624		625	
626		627	
628		629	
630		631	
632		633	
634		635	
636		637	
638		639	
640		641	
642		643	
644		645	
646		647	
648		649	
650		651	
652		653	
654		655	
656		657	
658		659	
660		661	
662		663	
664		665	
666		667	
668		669	
670		671	
672		673	
674		675	
676		677	
678		679	
680		681	
682		683	
684		685	
686		687	
688		689	
690		691	
692		693	
694		695	
696		697	
698		699	
700		701	
702		703	
704		705	
706		707	
708		709	
710		711	
712		713	
714		715	
716		717	
718		719	
720		721	
722		723	
724		725	
726		727	
728		729	
730		731	
732		733	
734		735	
736		737	
738		739	
740		741	
742		743	
744		745	
746		747	
748		749	
750		751	
752		753	
754		755	
756		757	
758		759	
760		761	
762		763	
764		765	
766			



Fecha: 24-II/2020

Nombre: Olga Dora Borleng

Identificación: C.C. _____ TI _____ NUIP _____ RC _____ N° _____ 20287714

Aseguradora:

Boes & Linder
Feb. 90.



Calle 51

$\frac{1}{2} = \frac{1}{2}$
 $\frac{1}{2} = \frac{1}{2}$

Water intake of protein

Chapman

Intensive Care Unit

10/10/10

2402 1018:30

Admission 122100 10

Number of tests 40900

Number of tests 40900

Number of tests 40900

Number of tests 40900

Number of tests 40900

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714

IP procedure 30207714



clínica
versalles
por tu bien

Fecha: 24-02-2020

Nombre: Olga Diana Brito

Identificación: C.C.X.TI NUP RC N° 30287714

Aseguradora: Sanitas

R/.

Recarga línea cordón = 2
80 mm - 3.8 mm

Ref. G1A8038L

Inst. Le

Dr. Camargo

Canal
A28





CAF: HOSP FOLDERAMA CIRUGIA VERSA Paquete: 56.618

LAPAROTOMIA EXPLORADORA

PACIENTE

Nombres

Identificación

elga diana burtago

3020714

Fecha

Procedimiento

Sala

02/24/2021

LAPAROTOMIA EXPLORADORA

AUX. FAR. ENTRADA

AUX. ENF. RECIBE

AUX. ENF. DEVUELVE

AUX. FAR. DEVUELVE

Cod. comercial	Descripción	ENT	DEV	FAC
13528694	AC POLIGLICOLICO 30 AG 1/2 CIRCULAR RED (22MM) X 70CM UNI -	2	2	
13511509	AC POLIGLICOLICO 30 AG 3/8 REVERSO CORTANTE (19MM) X 70CM UNI	2	2	
13528683	AC POLIGLICOLICO PLUS O AG 1/2 CIRCULAR RED (364 A 37MM) X 90CM UNI -	2	2	
2501138	ACIDO TRANEXAMICO - SOLUCION INYECTABLE 500 MG /5 ML	2	2	
7920401	ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA UNI -	1	1	
1732711	AGUA ESTERIL - SOLUCION INYECTABLE 5 ML	3	1	2
8110055	AGUJA HIPODERMICA 18G X 1 1/2 PULG DESECHABLE UNI -	1	1	1
29210062	AGUJA HIPODERMICA 21G X 1 1/2 PULG DESECHABLE UNI -	1	1	
158149	AMPICILINA/SULBACTAM - POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	2	2	
87016424	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 85CM X 115CM UNI -	1	1	
2831090	ATROPINA SULFATO - SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML /1 ML	1	1	
7954210	CATETER IV PERIFERICO VIALON DE SEGURIDAD 18G X 1 1/4 PULG (116) UNI -	1	1	
7954211	CATETER IV PERIFERICO VIALON DE SEGURIDAD 20G X 1 1/4 PULG (116) UNI -	1	1	
16210459	CATETER NELATON 16FR X 40CM UNI -	1	1	
60410508	CATETER TORACICO 28FR X 40CM50CM UNI -	1	1	
13511204	CATGUT CROMADO 20 AG X 1/2 REDONDA (36MM) X 90CM UNI -	2	2	
294870	CEFAZOLINA - POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	2	2	
801971	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 % /100 ML	1	1	
80218	CLORURO DE SODIO - SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1		1
910039	DEXAMETASONA - SOLUCION INYECTABLE 4 MG /1 ML	2	2	
3003157	DICLOFENACO SODICO IMIV - SOLUCION INYECTABLE 75 MG /3 ML	1	1	
294216	DIPIRONA SODICA - SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML	3	3	
14610559	ELECTRODO MONITOREO ADULTO X UNI -	3		3
8010593	EQUIPO MACROGOTEO 10 GOT/CC SIN AGUJA UNI -	2	1	1
2501959	ETILEFRINA - SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML /1 ML	1	1	
16210584	EXTENSION ANESTESIA ADULTO UNI -	1		1
522110662	GUANTE ESTERIL DE LATEX 65 PAR -	4	2	2
522110663	GUANTE ESTERIL DE LATEX 70 PAR -	4	3	1
522110664	GUANTE ESTERIL DE LATEX 75 PAR -	4	2	2
93210665	GUANTE ESTERIL DE LATEX 80 PAR -	2	1	1
13511598	HEMOSTATICO ABSORBIBLE 5 X 75 CM (2 X 3") UN - 2X3"	2		2
11768643	IODOPOVIDONA REENVASE CAM FRASCO - ESPUMA 8 % /55 ML	2		2

[illegible]

NOMBRE: Alga Diana Brito

CEDULA: 30287714

ENTIDAD: Sanitas

PROCEDIMIENTO: Laparotomía exploratoria

SALA No.: 24-02-20

FECHA: 21

NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA: Ano c/o

INSTRUMENTADORA: Alvaro

INSUMOS	GASTO	INSUMOS	GASTO
AGUJA EPIDURAL		LIGACLIPS	
ASA PARA RTU		TROCAR DE LAPAROSCOPIA	
BUPIVACAINA CON		MANITOL	
BUPIVACAINA SIN		SSN 100 CC	
CONDONES		SSN 250 CC	
CUCHILLA DE ARTROSCOPIA		SSN 500 CC	
DEXTOSA AL 5% SSN		MASCARA LARINGEA N:	
EQUIPO DE BOMBA		OXIMETASOLINA ADULTO-NIÑO	
FENTANYL		POLIGELINA	
GENTAMICINA OFTALMICA		SEDA 2/0	
GENTAMICINA UNGUENTO		SNG N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENTORCHADO N:	
GUANTES ESTERILES N:		TUBO ENDOTRAQUEAL N:	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE ALGODÓN	
GUANTES ESTERILES N:		VENDAJE TELA	
HARTMAN		VENDAJE YESO	
HEMOVACK N:		VENDAJE ELÁSTICO	
HIDROCORTISONA AMP		MAQUINA AFEITAR	
HIDROCORTISONA CREMA		JERINGA DE 1 CC	
HOJA DE BISTURY N:		MORFINA AMP	
HOJA DE BISTURY N: <u>20</u>	<u>1</u>	MIDAZOLAM AMP	
JERINGA DE 50CC PICO DE		PROPOFOL AMP	
LAPIZ DE ELECTROBISTURY	<u>1</u>	OTROS: <u>Robamina</u>	<u>2cc</u>
LIDOCAINA EL 2% SIN		<u>Oxigeno 32 x mts</u>	
LIDOCAINA EL 2% CON		<u>3% Dnyl</u>	
LIDOCAINA EL 1% SIN		<u>Placa al electro</u>	

Clonidina 3
Clonidina Solucion 2.

Esmaron
Quelicin

RC-101-2009

1/2 cc



clínica
versalles
por tu bien

Fecha: 24-02-2020

Nombre: OLGA DIANA BUITRAGO

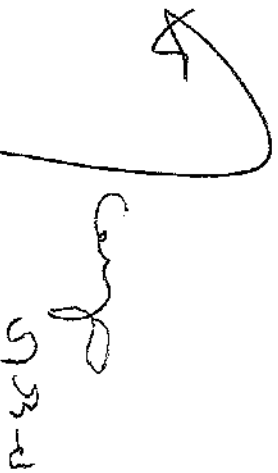
Identificación: C.C.X. TI NUIP RC No 30287714

Juradora: SANITAS

R/. PAQUETE DE ROPA DESECHABLE
CANTIDAD 1-UNO)
CX CONTAMINADA.

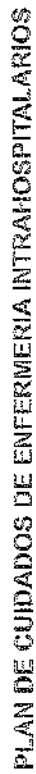
IQX ALVARO G

DR. CAMARGO


593-4

Calle 51 No. 24-50 | PBX: 887 9100 FAX: 885 2649 | Manizales (Caldas)

www.clinicaversallesa.com.co



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTRAHOSPITALARIOS

RC-387 V2 05/05/2014

[illegible]

CONTROL DE SONDAS, CATÉTERES Y CURACIONES

ELEMENTO	CALIBRE	FECHA INSERCIÓN	FECHA DE CAMBIO	CURACIONES, ASPIRACIONES Y ESTOMAS	PRÓXIMA CURACIÓN	OBSERVACIONES
SONDA VESICAL						
SONDA NASOGÁSTRICANO GÁSTRICA						
TRAQUEOSTOMIA						
TUBO A TÓRAX						
DRENES						
CANALIX						
INTRACATH						

FECHA 24-11/2020 ENTIDAD. _____

1. DATOS DEL PACIENTE

Nombre del paciente: <u>Olga Diana Robino</u>		D.I.: _____
Edad (en años): _____	Sexo(marque con una x)	Masculino ☐ Femenino ☒

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO QUE INFORMA: No necesariamente es quien realiza el procedimiento

Nail E. Soto

3. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO QUE SE VA A REALIZAR

Laprotomía

4. TIPO DE ANESTESIA

- ☒ **ANESTESIA GENERAL:** Se le aplicará un anestésico por la vena o por medio de inhalación de gases anestésicos, hasta que se encuentre dormido, en ese momento se le pondrá un tubo por la boca para llevar el oxígeno hasta sus pulmones y se le ayudará a respirar por medio de la máquina de anestesia. Usted quedará inconsciente durante todo el procedimiento y será vigilado por el anestesiólogo, al terminar el procedimiento se suspenderá la medicación y se le retirará el tubo. Será llevado a la sala de recuperación y vigilado hasta que se encuentre en condiciones de ser hospitalizado o de marcharse de la clínica en compañía de su acudiente
- ☐ **ANESTESIA CONDUCTIVA:** El anestesiólogo realizará un pinchazo en su espalda con una aguja delgada, posteriormente inyectará un anestésico en el canal medular, el cual anulará la sensibilidad en la parte baja del cuerpo. En algunas y específicas oportunidades colocará un catéter en la espalda para continuar administrando anestésicos y/o analgésicos durante la cirugía o posterior a ella.
- ☐ **OTRO TIPO DE ANESTESIA O PROCEDIMIENTO:** _____

5. DESCRIPCION DE LOS RIESGOS.

Riesgos del Procedimiento: Se entiende por aquellos cuya realización deba esperarse en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen aquellos que siendo infrecuentes, pero no excepcionales, tienen la consideración clínica de muy graves.

- Los riesgos se relacionan con los medicamentos de anestesia, posiciones y acciones requeridas en la anestesia o acto quirúrgico, estos riesgos pueden producir eventualmente LESION, ENFERMEDAD O MUERTE por ejemplo:
- Reacciones alérgicas leves como urticaria (roncha) hasta severas como shock anafiláctico
 - Insuficiencia renal por medicamentos o deshidratación
 - Trauma dental con pérdida parcial o total de dientes
 - Laringoespasmo, Broncoespasmo
 - Broncoaspiración, edema pulmonar intra o postoperatorio por obstrucción de la vía aérea, por reacciones alérgicas o problemas cardíacos
 - Arritmias cardíacas
 - Fala cardíaca, infarto.
 - Trombosis, flebitis (inflamación de las venas)
 - Embolismos de trombos de aire, de grasa
 - Debilidad o relajación muscular
 - Accidentes cerebro vasculares(derrame, trombosis, hipoxia)
 - Dolor de cabeza
 - Náuseas, vomito, dolor, mareos
 - Retención urinaria.

Riesgos Personalizados: relacionados con las circunstancias personales, estado previo de salud, edad, profesión, creencias

alto riesgo de broncoaspiración



clínica
versalles

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA

6. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

Yo: Vilga Wilma Borlago

Identificado con documento de identidad: _____ declaro que he sido informado (a) acerca del nombre del procedimiento que se va a realizar.

a. Se me han dado explicaciones sencillas sobre su objetivo, en qué consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo. Además de los riesgos típicos del procedimiento, es decir, aquellos esperados en condiciones normales conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia, incluidos aquellos que siendo infrecuentes, más no excepcionales tienen consideración clínica de muy graves; además sobre los riesgos personalizados, los cuales entiendo como aquellos relacionados con mis circunstancias personales, hacen referencia a mi estado previo de salud, mi edad, mi profesión, mis creencias, valores y actitudes personales. Se incluyó información que hace referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.

b. El médico me ha explicado con suficiencia alternativas diferentes al procedimiento con sus pros y contras, me ha permitido participar en la toma de la más adecuada decisión diagnóstica o terapéutica para resolver mi problema de salud. Así mismo que todos los espacios en blanco en el siguiente documento han sido completados antes de mi firma

c. He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revisado o dejado sin efecto por la simple decisión del suscrito tomada antes de la intervención y manifestada igualmente por escrito.

d. Manifiesto estar satisfecho (a) con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria a todas las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa, así como la expresión de mi consentimiento para someterme al procedimiento.

Doy mi consentimiento: (marque con una x) _____

Se deja registro que no cambia la disposición del equipo asistencial a proporcionar las alternativas de tratamiento, con las limitaciones, que su decisión genera.

7. FIRMAS

FIRMA DEL PACIENTE: *Vilga Wilma Borlago* CC 30287774

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE/ TESTIGO/ REPRESENTANTE LEGAL: _____

(En caso que no sea posible obtener autorización del paciente dadas condiciones propias del mismo)

CC _____

NOMBRE DE MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: _____

FIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: *[Firma]*

1. FECHA 24/02/20 ENTIDAD _____

Nombre del paciente: Olga Diana Buitrago D.I: 30287714
Edad (en años): _____ Sexo (marque con una x) Masculino ☐ Femenino ☒

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO AUTORIZADO

Miguel Ángel Camp B.

3. NOMBRE DE LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Laparoscopia Exploratoria

4. DIAGNÓSTICOS

Peritonitis

5. TRATAMIENTOS

6. ALTERNATIVAS

7. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS

Riesgos Típicos Del Procedimiento: Se entiende por aquellos cuya realización debe esperarse en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen aquellos que siendo infrecuentes, pero no excepcionales, tienen la consideración clínica de muy graves.

1. <u>Señalo hematoma</u>	2. <u>TGE, TUP Neumonía</u>
3. <u>iso, lers</u>	4. <u>Anaemia Aguda</u>
5. <u>shock</u>	6. <u>Necesidad de UCI</u>

Riesgos Personalizados: Relacionados con las circunstancias personales, estado previo de salud, edad, profesión, creencias.

1. <u>Peritonía, isquemia</u>	2. <u>Muerte</u>
3. <u>lesión visceral, varices</u>	4. <u>cicatriz no estética</u>

8. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

Yo, Olga Diana Buitrago identifico con documento de identidad 30287714 declaro que he sido informado (a) acerca del nombre del procedimiento que se va a realizar.

- a. Se me ha dado explicaciones sencillas sobre su objetivo, en que consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo. Además de los riesgos típicos del procedimiento es decir aquellos esperados en condiciones normales conforme a la experiencia y el estado actual de la ciencia, incluidos aquellos que siendo frecuentes, mas no excepcionales tienen consideración clínica de muy graves; además sobre los riesgos personalizados, los cuales entiendo como aquellos relacionados con mis circunstancias personales, hacen referencia a mi estado previo de salud, mi edad, mi profesión, mis creencias, valores y actitudes personales. Se incluyo información que hace referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.
- b. El medico me ha explicado con suficiencia alternativas diferentes al procedimiento con sus pro y contras, me ha permitido participar en la toma de la mas adecuada decisión diagnóstica o terapéutica para resolver mi problema de salud. Así mismo que todos los espacios en blanco en el siguiente documento han sido completados antes de la firma.
- c. Reconozco que no se me ha garantizado resultados que se espera de la intervención quirúrgica o procedimiento diagnóstico o terapéutico en el sentido de que la practica de la intervención procedimiento que requiere compromete una actividad medica de medio, pero no es de resultados.
- d. La clínica Versalles queda autorizada ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destinos a exámenes anatomopatológicos.
- e. He revisado claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revisado o dejado sin efecto por la simple decisión del suscrito tomada antes de la intervención manifestada ilegalmente por escrito.
- f. Autorizo para que la historia clínica, los exámenes de laboratorio, de patología, radiografía, fotografías y demás anexos de historia clínica, puedan ser revisados con fines de auditoria medica interna y externa, por quien autorice y respóndase del pago, y por el personal en formación.
- g. Me obligo con la clínica Versalles y el personal medico en la terapia o tratamiento de mi enfermedad cumplir con las citas medicas, prescripciones, dietas, instrucciones y controles periódicos.
- h. Manifiesto estar satisfecho (a) con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria a todas las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa como la expresión de mi consentimiento para someterme al procedimiento.

Doy mi consentimiento: (marque con una x)

No doy mi consentimiento: (marque con una x)

FIRMA DEL PACIENTE:

NOMBRE DE ACOMPAÑANTE/ TESTIGO/ REPRESENTANTE LEGAL (En caso que no sea posible obtener autorización de paciente dadas condiciones propias del mismo)

(En caso que no sea posible obtener autorización de paciente dadas condiciones propias del mismo)

FIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO :

solenne faciente: **Diga Orano Butrago**

REC'D: 24/02/20

PROCEEDINGS OF
IAPATOMIA EXPLORATOIA

ACCORDANCE WITH

ACTIVO (Historial de procedimientos)		INTERVENCION AL PACIENTE		ANESTESIA		DESPUES		SI NO	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. ¿Se realizó la historia clínica, exámenes e imágenes diagnósticas? 2. ¿Se realizó la anestesia? 3. ¿Se realizó la cirugía? 4. ¿Se realizó la cirugía? 5. ¿Se realizó la cirugía? 6. ¿Se realizó la cirugía? 7. ¿Se realizó la cirugía? 8. ¿Se realizó la cirugía? 9. ¿Se realizó la cirugía? 10. ¿Se realizó la cirugía? 11. ¿Se realizó la cirugía? 12. ¿Se realizó la cirugía? 13. ¿Se realizó la cirugía? 14. ¿Se realizó la cirugía? 15. ¿Se realizó la cirugía? 16. ¿Se realizó la cirugía? 17. ¿Se realizó la cirugía? 18. ¿Se realizó la cirugía? 19. ¿Se realizó la cirugía? 20. ¿Se realizó la cirugía? 21. ¿Se realizó la cirugía? 22. ¿Se realizó la cirugía? 23. ¿Se realizó la cirugía? 24. ¿Se realizó la cirugía? 25. ¿Se realizó la cirugía? 26. ¿Se realizó la cirugía? 27. ¿Se realizó la cirugía? 28. ¿Se realizó la cirugía? 29. ¿Se realizó la cirugía? 30. ¿Se realizó la cirugía? 31. ¿Se realizó la cirugía? 32. ¿Se realizó la cirugía? 33. ¿Se realizó la cirugía? 34. ¿Se realizó la cirugía? 35. ¿Se realizó la cirugía? 36. ¿Se realizó la cirugía? 37. ¿Se realizó la cirugía? 38. ¿Se realizó la cirugía? 39. ¿Se realizó la cirugía? 40. ¿Se realizó la cirugía? 41. ¿Se realizó la cirugía? 42. ¿Se realizó la cirugía? 43. ¿Se realizó la cirugía? 44. ¿Se realizó la cirugía? 45. ¿Se realizó la cirugía? 46. ¿Se realizó la cirugía? 47. ¿Se realizó la cirugía? 48. ¿Se realizó la cirugía? 49. ¿Se realizó la cirugía? 50. ¿Se realizó la cirugía? 51. ¿Se realizó la cirugía? 52. ¿Se realizó la cirugía? 53. ¿Se realizó la cirugía? 54. ¿Se realizó la cirugía? 55. ¿Se realizó la cirugía? 56. ¿Se realizó la cirugía? 57. ¿Se realizó la cirugía? 58. ¿Se realizó la cirugía? 59. ¿Se realizó la cirugía? 60. ¿Se realizó la cirugía? 61. ¿Se realizó la cirugía? 62. ¿Se realizó la cirugía? 63. ¿Se realizó la cirugía? 64. ¿Se realizó la cirugía? 65. ¿Se realizó la cirugía? 66. ¿Se realizó la cirugía? 67. ¿Se realizó la cirugía? 68. ¿Se realizó la cirugía? 69. ¿Se realizó la cirugía? 70. ¿Se realizó la cirugía? 71. ¿Se realizó la cirugía? 72. ¿Se realizó la cirugía? 73. ¿Se realizó la cirugía? 74. ¿Se realizó la cirugía? 75. ¿Se realizó la cirugía? 76. ¿Se realizó la cirugía? 77. ¿Se realizó la cirugía? 78. ¿Se realizó la cirugía? 79. ¿Se realizó la cirugía? 80. ¿Se realizó la cirugía? 81. ¿Se realizó la cirugía? 82. ¿Se realizó la cirugía? 83. ¿Se realizó la cirugía? 84. ¿Se realizó la cirugía? 85. ¿Se realizó la cirugía? 86. ¿Se realizó la cirugía? 87. ¿Se realizó la cirugía? 88. ¿Se realizó la cirugía? 89. ¿Se realizó la cirugía? 90. ¿Se realizó la cirugía? 91. ¿Se realizó la cirugía? 92. ¿Se realizó la cirugía? 93. ¿Se realizó la cirugía? 94. ¿Se realizó la cirugía? 95. ¿Se realizó la cirugía? 96. ¿Se realizó la cirugía? 97. ¿Se realizó la cirugía? 98. ¿Se realizó la cirugía? 99. ¿Se realizó la cirugía? 100. ¿Se realizó la cirugía?									

FIRMA

EMERGENCIA DE URGENCIAS/HOSPITALIZACIÓN

CONSUMABLES FOR HISTORIES

AUXILIAR DE SALICILATO

INSTANTANEOUS

CIRUJANO (A)

ANEXIN A5 (A5)

Material médico-quirúrgico; compresas, instrumental.

HC-256 WE Q83109/2014



clínica
versalles
por tu bien

INFORME INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

DATOS DEL PACIENTE		FECHA
		24-02-20
Nombres y Apellidos:		HC:
Olga Diana Burbano		3087414
Edad:	Sexo: F ☐ M ☐	Entidad:
56		Smilpas
Anestesiólogo:		Auxiliar de Enfermería:
Dr. Sasso		Ano y/o
Cirujano:		Ayudante:
Dr. Comargo		Dr. Gregorio
Instrumentadora:		Otro:
Alvaro		
Procedimiento:		Tiempo Quirúrgico. INICIO FIN
Laparotomía exploratoria		18:30 20:40

INFORME PATOLOGÍA

ESTUDIO	NOMBRE DE TEJIDO	CANTIDAD DE MUESTRAS	TOTAL DE MUESTRAS	AUXILIAR QUE RECIBE LA MUESTRA
Patología.	Omento	2	2	Ano y/o
Biopsia por congelación.	Resectoma parcial			
Citología.				
Cultivo.	Líquido peritoneal	2	2	

CONTEO DE ELEMENTOS

INSUMO DE CONTEO	CONTEO INICIAL	ADICIONALES	CONTEO FINAL	COMPLETO	INCOMPLETO	OBSERVACIONES
Compresas	7 + 5 + 5 + 5 + 5		27	OK		
Instrumental	30	—	30			
Torundas	—	—	—			
Cotonoides	—	—	—			
Gasas	5	—	5	OK		
Agujas						
Hojas de bisturí	1	—	1			
Punte de electro	1	—	1			
Asa larga de electro	—	—	—			

Medicamentos intraquirúrgicos:

Insumos intraquirúrgicos: SE ENTREGA TURNO A LEONARDO CON

CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS, GASAS, AGUJAS

Firma y sello del Cirujano

Instrumentador (s) Quirúrgico (s)

Auxiliar de Enfermería

RÓTULO PAQUETE DE ROPA

RÓTULO EQUIPO INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

Nombre: Paquete de laparotomía

Contenido: #14

Sterilizador: 2

Fecha de Esterilización: 24 2 20

lote o Número de carga: 1

Fecha de vencimiento: 9 3 20

Responsable de empaçado:

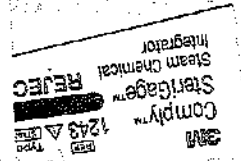
Responsable de proceso: Hardy

Condiciones especiales de almacenamiento: 21/1/12

Nombre del paciente:

Fecha de uso:

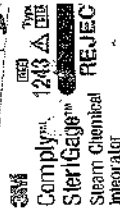
Por favor NO utilice el paquete si la fecha de vencimiento no es clara o si siente el paquete húmedo.

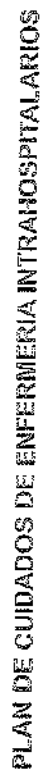


INSTRUMENTAL

RÓTULOS DE ROPA

INSTRUMENTAL ACCESORIO





PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTRAHOSPITALARIOS

DIAGNOSTICO DE EFFERBERIA:

ESPECIALIDAD: OX GONDA

DIETA:

[illegible]

Informe de laboratorio



Cepas B 123 POC system
 Número de serie: 40909
 Nombre dispositivo: COTAS B 123
 Nombre hospital: CLINICA VERSALLES
 ID de muestra: 11892
 Tipo de muestra: Normal

ID de paciente: 30287714
 Tipo de muestra: Sangre
 Tipo de muestra: Arterial
 Temperatura: 37.0 °C
 pH: 7.38
 pO2: 82.0
 pCO2: 33.0
 HCO3-: 21.0
 Base Excess: -2.0
 Lactato: 1.5 mmol/L
 Glucosa: 115 mg/dL
 Bilirrubina: 1.2 mg/dL
 Creatinina: 0.8 mg/dL
 Urea: 20 mg/dL
 Calcio: 9.4 mg/dL

ES

[ROrdLab]

Fecha: 09/03/20
 Hora: 20:09:07
 Página: 1

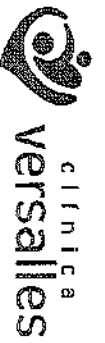
FECHA ORD. MEDICA: 09/03/2020 20:08:37

Sexo: F Folio: 508
 SANITAS PGP 1
 Cama: 303A

Urg.	Cant.
N	



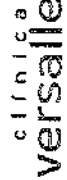
GONZALEZ GIRALDO
 157
 AL



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTRAHOSPITALARIOS

HC
Guardado

[illegible]

[illegible]

ELEMENTO	CALIBRE	FECHA INSERCIÓN	FECHA DE CAMBIO	CURACIONES, ASPIRACIONES Y ESTOMAS	PRÓXIMA CURACIÓN	OBSERVACIONES
SONDA VESICAL						
SONDA NASOGASTRICA/ORO GASTRICA						
TRAQUEOSTOMIA						
TUBO A TÓRAX						
DRENES						
CAVAFIX						
INTRACATH						



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 1 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 2 FECHA 09/02/2020 07:54:58 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE III -

OBSERVACIONES

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS POR CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE DOLOR EPIGASTRICO QUE SE IRRADIA EN BANDA HACIA LA REGION DORSAL, ASOCIA EMESIS BILIOSA, Y NAUSEAS, NIEGA ANTECEDENTES D IMPORTANCIA, EN EL MOMENTO ALGICA, SE EXPLICA TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 PRIORIDAD III

EPS no acepta este Grupo

DIRECCIONAMIENTO:

CAROLINA CUARTAS LONDOÑO

Reg. 20712

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 3 FECHA 09/02/2020 08:36:25 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON AP DE HTA, NIEGA ALERGIAS, QX NEIGA, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO DE CARACTER URENTE COLICO CON IRRADIACION EN BANDA CONCOMITANTEMENTE NAUSEAS Y VOMITO DE CARACTER BILIOSO.

REVISIÓN X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: N

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: PESO 68 KG FC 89 FR 20 SpO2 94% T 36.6 T 36.6

TRANQUILA

SIN FASCIES DE DOLOR

MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVA ROSADAS

ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO CENTRAL MOVIL SIN ADENOPATIAS

TORAX NORMOEXPANSIBLE CAMPOS PULMONARES LIMPIOS

ABDOMEN CON GRAN PANICULO ADIPOSO DOLOR LEVE A LAPALPACION SOBRE FLANCO E HIPOCONDRIOS DERECHO SIN MURPHY POSITIVO PUÑO

PERCUSION RENAL NEGATIVA

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR 2 SG

NEUROLOGICO SIN DEFICIT

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ANÁLISIS**

PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON AP DE HTA, NIEGA ALERGIAS, QX NEIGA, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO DE CARACTER URENTE COLICO CON IRRADIACION EN BANDA CONCOMITANEMENTE NAUSEAS Y VOMITO DE CARACTER BILIOSO, AL EF CON CLINICA POCO CLARA DE COLECISTOPIA SIN EMBARGO CONSIDERO PERTINENTE MANEJO MEDICO Y TOMA DE PARACLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA.

PLAN Y MANEJO

SALA DE ESPERA

NADA VIA ORAL

RANITIDINA 1 AMP IM AHORA

ONDANSETRON 1 AMP IM AHORA

HIOSCINA SIMPLE 1 AMP IM AHORA

PERFIL BILIOPANCREATICO COMPLETO

HEMOGAMA BUN CR PCR UROANALISIS

REVALORAR.

Evolución realizada por: JORGE ERNESTO DORADO BURBANO-Fecha: 09/02/20 08:36:25**DIAGNÓSTICO** K802 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20 MG/ML/1 ML 20 MG/ML/1 ML	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:58:19 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:58:11 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Realizado

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 3 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:58:27 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1 FOSFATASA ALCALINA**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:58:34 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:58:42 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1 LIPASA**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:58:58 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:59:07 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:58:51 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:59:14 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1 UROANALISIS**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 09:59:22 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

JORGE ERNESTO DORADO BURBANO

Reg. 1053837364

MEDICINA GENERAL

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 4 **FECHA** 09/02/2020 08:52:19 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA AFEBRIL, HIDRATADA, REFIRIENDO DOLOR ABDOMINAL GLASGOW 15/15, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE LIMPIA SIN LACERACIONES, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO SIN ALTERACION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA CANALIZAR Y ADMINISTRAR MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS, SE LE INFORMA A EL PACIENTE SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS A REALIZAR POR ENFERMERIA Y SE HACE FIRMAR, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, UTILIZANDO TECNICA ASEPTICA, SE REALIZA DESINFECCIÓN DE SITIO DE PUNCIÓN CON ISOPAÑIL, SE PROCEDE A CANALIZAR CON CATÉTER IV NUMERO 20 ÚNICA PUNCIÓN A NIVEL DE ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES, DE IGUAL MANERA SE TOMAN MUESTRAS DE SANGRE Y SE ENVIAN AL LABORATORIO QUEDA CATÉTER FIJO CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE EDEMA NI FLEBITIS, PERMEABLE PASANDO UNA AMPOLLA DE RANITIDINA EN 100 CC DE SSN, MAS UNA AMPOLLA DE ONDASETRON EN 100 CC DE SSN, Y CONTINUA CON HISCINA SIMPLE EN 100 CC DE SSN, PROCEDIMIENTO REALIZADO POR EL AUXILIAR DE ENFERMERIA MARIA EUGENIA, SE REALIZA PROTOCOLO DE BIENVENIDA QUE INCLUYE PRESENTACIÓN DE PERSONAL, SE HACE ENTREGA DE DEBERES, DERECHOS Y RIESGO DE CAÍDAS, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN, SE DEJA PACIENTE CÓMODA EN SILLAS PENDIENTE REVALORAR PARA DEFINIR CONDUCTA.

CUIDADOS DE ENFERMERIA :

ASISTIR EN ACTIVIDADES

BARANDAS ARRIBA

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO (CALOR LOCAL, EDEMA, ERITEMA DOLOR Y FLEBITIS)

CONTROL SV CADA 8 HORAS

CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

MEDIDAS ANTINEUMONICAS

MEDIDAS ANTITROMBOTICAS

POSICIÓN SEMIFOWLER

RIESGO ALTO DE CAÍDA

REALIZAR ASEO DE CAVIDAD ORAL 3 VECES DÍA

TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA A LA MANO

OBSERVAR

Nota realizada por: MARIA EUGENIA SERNA OSPINA Fecha: 09/02/20 08:54:59**MARIA EUGENIA SERNA OSPINA****Reg. 34194****AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 7 **FECHA** 09/02/2020 11:04:56 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA MEDICA REVALORACION

PARACLINICOS

BUN 9.6 CR 0.6 NORMAL

BT 0.61 BD 0.21 BI 0.40

FA 76

GGT 27

AMILASA 120

LIPASA 207.1

HB 14.8 HTO 41.3 GB 15.51 PMN 71.6 PQT 299.000

PCR 1.75

UROANALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION

IDX

COLECISTOPATIA

PANCREATITIS CON RIESGO INTERMEDIO DE COLEDOCOLITASIS?

AP

HTA

PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON AP DE HTA, NIEGA ALERGIAS, QX NEIGA, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO DE CARACTER URENTE COLICO CON IRRADIACION EN BANDA CONCOMITANTEMENTE NAUSEAS Y VOMITO DE CARACTER BILIOSO, AL EF CON CLINICA POCO CLARA DE COLECISTOPIA SE REALIZA TOMA DE PARACLINICOS CON FUNCION RENAL CONSERVADA, BILIRRUBINAS NORMALES AMILASA LIGERAMENTE ELEVADA LIPASA ELEADA HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS MAS NUETROFILIA PCR NORMAL UROANALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION SE REVALORA PACIENTE LA CUAL COMENTA QUE PERSISTE CON EL DOLOR EN BANDA PERO SIN NAUSEAS DADO CUADRO CLINICO CONSIDERO DEJAR EN OBSERVACION PARA COMPLEMENTAR ESTUDIOS Y SS VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.

PLAN

OBSERVACION DE URGENCIAS

NADA VIA ORAL

RINGER LACTATO 100CC/h

ONDANSETRON 1 AMP IV C/8H

RANITIDINA 1 AMP IV C/8H

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

TGO TGP

VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 6 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CONTROL DE SIGNOS VITALES DE RUTINA

AVISAR CAMBIOS GRACIAS.

Evolución realizada por: JORGE ERNESTO DORADO BURBANO-Fecha: 09/02/20 11:06:52**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
6,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	NUEVO

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción
<u>1</u>	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/02/2020 09:57:34 REALIZADO POR: DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	Realizado
<u>1</u>	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 14:32:16 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

<u>1</u>	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 14:32:07 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL

Fecha de Orden: 09/02/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 11:21:55 REALIZADO POR :

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 7 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Reg.

CIRUGIA GENERAL**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****JORGE ERNESTO DORADO BURBANO**

Reg. 1053837364

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 8 **FECHA** 09/02/2020 11:15:48 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

LA PACIENTE NO SE DEJA ADMINISTRAR NADA INTRAMUSCULAR , SE CANALIZA CON UN CAT #20.

Nota realizada por: MARIA EUGENIA SERNA OSPINA Fecha: 09/02/20 11:15:51**MARIA EUGENIA SERNA OSPINA**

Reg. 34194

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 12 **FECHA** 09/02/2020 16:01:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA MEDICA

TGO 24.2

TGP 34

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA

TIENE PENDIENTE VALROACION POR CIRUGIA GENERAL

Evolución realizada por: JORGE ERNESTO DORADO BURBANO-Fecha: 09/02/20 16:01:09

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 8 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JORGE ERNESTO DORADO BURBANO**

Reg. 1053837364

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 13 FECHA 09/02/2020 17:04:01 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CIRUGIA GENERAL

IDX

PANCREATITIS AGUDA LEVE DE ORIGEN A ESTABLECER

EXAMEN FISICO

ALERTA, AFERIL, DESHIDRATACION GRADO I

EXPANCIÓN TORÁCICA SIMÉTRICA, MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN SIMÉTRICO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN DE EPIGASTRIO, NO DOLOR EN HIPOCONDRIOS, MURPHY NEGATIVO. NO
SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 24 HRS DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ABDOMINAL, DOLOR POSTERIOR A COMIDA COPIOSA, INTENSO EN
EPIGASTRIO, IRRADIADO EN BANDA ASOCIADO A PRESENCIA DE NAUSEAS Y MALESTAR GENERAL. PACIENTE REFIERE QUE ES PRIMER
EPISODIO DE DOLOR ABDOMINAL. INGRESA A LA INSTITUCIÓN, SE TOMAN PARACLÍNICOS QUE EVIDENCIAN LIPASA TRES VECES EL LÍMITE
SUPERIOR DE NORMALIDAD, RESTO DE PERFIL NORMAL, SE SOLICITÓ US QUE REPORTA ESTEATOSIS HEPÁTICA.
SE CONSIDERA PACIENTE CON PANCREATITIS AGUDA, SE DESCARTA ORIGEN BILIAR.
SE SOLICITA VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA PARA FILIAR CAUSA

PLAN

ALTA CIRUGIA GENERAL

SS// PERFIL LIPÍDICO

SS// VALORACIÓN Y MANEJO MEDICINA INTERNA

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 09/02/20 17:04:04**MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA**

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 9 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 17 **FECHA** 09/02/2020 20:18:03 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION, EN CAMILLA NUMERO 3, CON BARANDAS ELEVADAS, FRENOS DE SEGURIDAD, TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO, MANILLA DE IDENTIFICACION COLOR AZUL, TABLERO DE PARED DEBIDAMENTE IDENTIFICADO, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

SE OBSERVA CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN DISNEA, CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS SIN SOPORTE DE OXIGENO, CUELLO CENTRAL MOVIL CON ACCESO VENOSO A NIVEL DE ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, GENITALES NO EVALUADOS, EXTREMIDADES MOVILES CON BUENA PERFUSION DISTAL, BUEN LLENADO CAPILAR, RESTO DE PIEL INTEGRAL.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO (CALOR, RUBOR, EDEMA, ERITEMA)

BARANDAS ELEVADAS

FRENOS DE SEGURIDAD

TIMBRE DE ENFERMERIA

HIGIENE DE CAVIDAD ORAL 3 VECES AL DIA

POSICION SEMIFOWLER

PROMOVER DEAMBULACION

CONTROL DE SIGNOS VITALES SEGUN INDICACION MEDICA.

ACTIVIDAD CAMA SILLA

PENDIENTES:

VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

Nota realizada por: VIVIANA LOPEZ SALAZAR Fecha: 09/02/20 19:00:00**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 18 **FECHA** 09/02/2020 22:36:30 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

DX:

PANCREATITIS AGUDA LEVE DE ORIGEN A ESTABLECER

OBJETIVO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 10 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SX DE DIF RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, MURMULLO VESICULAR LIMPIO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SX DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

09/02/20 BUN 9.6 CR 0.6 NORMAL BT 0.61 BD 0.21 BI 0.40 FA 76 GGT 27 AMILASA 120 LIPASA 207.1 HB 14.8 HTO 41.3 GB 15.51 PMN 71.6 PQT 299.000 PCR 1.75 UROANALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION TGO 24.2 TGP 34 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON AP DE HTA, NIEGA ALERGIAS, QX NEIGA, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO DE CARACTER URENTE COLICO CON IRRADIACION EN BANDA CONCOMITANEMENTE NAUSEAS Y VOMITO DE CARACTER BILIOSO PARACLINICOS CON FUNCION RENAL CONSERVADA, BILIRRUBINAS NORMALES AMILASA LIGERAMENTE ELEVADA LIPASA ELEVADA HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS MAS NUETROFILIA PCR NORMAL UROANALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA ES VALORADA POR CX GENERAL QUIEN DESCARTA CAUSA OBSRUCTIVA NI QX, INDICA REALZIAR PERFIL LIPIDO Y VX POR MEDICINA INTERNA LA CUAL ESTA PENDIENTE, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS CLINICOS, CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALAIRO, ATENTOS A EVOLUCION

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZAR

NADA VIA ORAL

RINGER LACTATO 100CC/h

ONDANSETRON 1 AMP IV C/8H

RANITIDINA 1 AMP IV C/8H

SS PERFIL LIPIDICO

VALORACION POR MI

CONTROL DE SIGNOS VITALES DE RUTINA

AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: LAURA CRISTINA PIEDRAHITA PALACIO-Fecha: 09/02/20 22:36:35**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20 MG/ML/1 ML 20 MG/ML/1 ML	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION INYECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	CONTINUAR

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 11 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad Descripción****1** COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/02/2020 07:11:22 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

1 COLESTEROL TOTAL**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/02/2020 07:11:12 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

1 TRIGLICERIDOS**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/02/2020 07:11:03 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA

Fecha de Orden: 09/02/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2020 22:36:32 REALIZADO POR :

Reg.

MEDICINA INTERNA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****LAURA CRISTINA PIEDRAHITA PALACIO**

Reg. 1113309798

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 19 FECHA 10/02/2020 02:35:12 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

22+00 SE TOMA GLUCOMETRIA DA COMO RESULTADO 89MG/DL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 12 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Nota realizada por: JESSICA SANCHEZ ACEVEDO Fecha: 10/02/20 02:35:15

JESSICA SANCHEZ ACEVEDO

Reg. 1060651612

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 21 FECHA 10/02/2020 05:43:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

HIOSCINA COMPUESTA ADM 1 AMP IV CADA 8 HORAS

Evolución realizada por: LAURA CRISTINA PIEDRAHITA PALACIO-Fecha: 10/02/20 05:43:39

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

LAURA CRISTINA PIEDRAHITA PALACIO

Reg. 1113309798

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 23 FECHA 10/02/2020 06:35:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

JESSICA SANCHEZ ACEVEDO

Reg. 1060651612

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 13 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 001		CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	25	FECHA 10/02/2020 07:25:44	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

56 AÑOS

ANTECEDENTES DE HTA (CON MANEJO CON LOSARTAN SUSPENDIDO HACE 1 AÑO APROXIMADAMENTE)

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR , CON MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, NO NAUSEAS, NO EMESIS

OBJETIVO

ALERTA , LUCIDA , PULMON LIMPIO , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SIN SOPLOS , FC: 81 , FR : 19, TA : _ 110/80(TOMADA A LAS 7 AM), SO2: 91%

LABORATORIOS : 10/02/2020: COLESTEROL TOTAL : 155 , HDL:46 , TRIGLICERIDOS: 102

ANÁLISIS

PACIENTE CON PANCREATITIS AGUDA , CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL NO TRATADA CON HIDROCLOROTIAZIDA , CON PERFIL LÍPIDO EN RANGOS DE NORMALIDAD, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE , MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL , SIN SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES , SE CONSIDERA CPRE , Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGÍA

PLAN Y MANEJO

-SS CPRE

-SS VALORACION POR GASTROENTEROLOGÍA

Evolución realizada por: MANUEL DARIO MILLAN VILLA-Fecha: 10/02/20 07:25:53**MANUEL DARIO MILLAN VILLA**

Reg. 3124

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001		CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	26	FECHA 10/02/2020 09:32:39	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

MOTIVO DE CONSULTA**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 14 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	CONTINUAR

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CONTRASTADO	

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/02/2020 11:46:11 REALIZADO POR: LEIDY ALEJANDRA SOTO GONZALEZ

JEFFERSON VALLEJOS MADROÑO

Reg. 1113649914

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 29 FECHA 10/02/2020 11:01:19 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente en camilla, refiere sentirse en buenas condiciones generales, paciente consciente, orientada Glasgow 15/15, afebril, hidratado, cavidad bucal permeable, limpia, no se evidencian signos de dificultad respiratoria, Sin soporte de oxígeno con líquidos endovenosos en miembro superior izquierdo permeable pasando solución salina, no se evidencian signos de flebitis, abdomen blando, depresible, eliminando espontaneo ambos miembros superiores e inferiores sin signos de edema. Piel integra.

Cuidados Enfermería:

Control de líquidos ingeridos y eliminados

Se instala oxígeno según orden medica, con registro en historia clínica.

Control de signos vitales según indicación medica

Escala de Glasgow y vigilar estado neurológico

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 15 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Vigilar acceso venos en busca de flebitis u otra complicación
Escala de riesgo de caídas, barandas arriba.
Cuidados con sonda vesical (si la posee) y vigilar diuresis
Cambios de posición, cuidados de piel y registro en historia clínica de los cambios (si tiene riesgo alto)

Pendientes:

valoracion por medicina interna

nada via oral

Nota realizada por: JHON FREDY ROMAN AGUDELO Fecha: 10/02/20 07:20:00**JHON FREDY ROMAN AGUDELO**

Reg. 33136

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 30 **FECHA** 10/02/2020 11:14:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

nota medica

paciente en contexto de pancreatitis a determinar origen fue valorado por medicina interna quine descarta pancreatitis por parte de colesterolemia, solicita valoracion por gastro enterologia, quien da indicacion verbal para toma de tac de abdomen contrastado

Evolución realizada por: JEFFERSON VALLEJOS MADROÑERO-Fecha: 10/02/20 11:14:12**JEFFERSON VALLEJOS MADROÑERO**

Reg. 1113649914

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 31 **FECHA** 10/02/2020 11:43:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

RONDA DE GASTROENTEROLOGIA

Dra. Ileana Baustista Fellow 1 GASTROENTEROLOGIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Caso comentado con el Dr. Cesar Ortiz GASTROENTEROLOGO

OBJETIVO

Buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, abdomen blando, no doloroso a la palpacion, peristaltismo normal.

ANÁLISIS

Paciente de 55 años con:

1. Pancreatitis aguda
2. HTA

Paraclínicos: HB y plaquetas en rangos de seguridad, leucocitosis con neutrofilia moderada

Sin tiempos de coagulacion

Perfil lipidico normal

ECO con esteatosis hepatica

PLAN Y MANEJO

Se cancela orden verbal de TAC abdominal.

Se solicita EUS BILIOPANCREATICA

Evolución realizada por: ILEANA ROCIO BAUTISTA PARADA-Fecha: 10/02/20 11:43:28**ILEANA ROCIO BAUTISTA PARADA**

Reg. 1951-11

GASTROENTEROLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 32 **FECHA** 10/02/2020 15:05:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS****Cantidad****Descripción**

1 ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA

Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/02/2020 09:57:29 REALIZADO POR: DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ

JEFFERSON VALLEJOS MADROÑO

Reg. 1113649914

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 17 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 35 **FECHA** 10/02/2020 16:10:56 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE POR INDICACION MEDICA SE DA EGRESO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIN EDEMA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PENDIENTE ENDOSONOGRAFIA Y REPORTE DE TIEMPOS DE COAGULACION, SE TRASLADA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA Y TODAS SUS PERTENENCIAS

Nota realizada por: NATALIA MEJIA BOTERO Fecha: 10/02/20 16:11:00**NATALIA MEJIA BOTERO**

Reg. 1053837262

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 36 **FECHA** 10/02/2020 16:39:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad** **Descripción**1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/02/2020 18:07:40 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/02/2020 18:07:47 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

JEFFERSON VALLEJOS MADROÑO

Reg. 1113649914

MEDICINA GENERAL

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 37 **FECHA** 10/02/2020 16:42:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE SERVICIO DE HOPITALIZACION PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS TRASLADADO EN SILLA DE RUEDAS/ EN COMPAÑÍA DE AUXILAR DE ENFERMERÍA Y FAMILIAR, INGRESA CON UN DIAGNOSTICO MEDICO:

COLELITIASIS

PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA CONSCIENTE OREIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15, AFEBRIL. REFIERE "ME SIENTO BIEN".

A LA VALORACIÓN CEFALOCAUDAL PACIENTE NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ MUCOSA NASAL PERMEABLE, MUCOSA ORAL ROSADA HIDRATADA, CUELLO MÓVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TÓRAX SIMÉTRICO NORMO EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOSO A LA PALPACIÓN. A NIVEL GENITOURINARIO NORMOFUNCIONANTE MIEMBROS SUPERIORES MÓVILES SIMÉTRICOS PRESENCIA DE ANGIOCATH EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA DE SIGNOS DE FLEBITIS, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS. MIEMBROS INFERIORES MÓVILES SIN PRESENCIA DE EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR DE TRES SEGUNDOS PULSOS DISTALES PRESENTES. PIEL INTEGRAL

VALORACION DE ESCALAS DE RIESGO:

ESCALA DE BRADEN: 20 PUNTOS PARA RIESGO BAJO

ESCALA DE DOWNTON: SIN RIESGO

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

POSICIÓN FOWLER

VALORAR PATRÓN NEUROLÓGICO ESCALA DE GLASGOW

IDENTIFICAR SIGNOS DE DESORIENTACIÓN

VALORAR PATRÓN RESPIRATORIO

IDENTIFICAR PRESENCIA DE DISNEA Y DOLOR TORACICO

INFORMAR SI PRESENTA DESATURACION

VALORAR PATRÓN ABDOMINAL

IDENTIFICAR DISTENSIÓN DOLOR

CUIDADOS CON PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

HIDRATACIÓN DE LA PIEL

BARANDAS ELEVADAS

DESINFECTAR Y PERMEABILIZAR ACCESO VENOSO

EVALUAR SIGNOS DE FLEBITIS

CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

ASISTIR EN ACTIVIDADES

SE INFORMAR AL PACIENTE HORARIOS DE VISITA, SE EDUCA EN DEBERES Y DERECHOS, USO Y FUNCIONAMIENTO DE TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA QUE QUEDA AL ALCANCE DEL PACIENTE.

TIENE MANILLA DE IDENTIFICACIÓN SAMAFORIZADA SEGÚN RIESGOS.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SE RECIBE: URGENCIAS Y UNA ORDEN DE ENDOSONOGRAMA PARA INICIAR TRAMITE

Nota realizada por: DIANA CAROLINA CARDONA SALAZAR Fecha: 10/02/20 16:43:17**FORMATOS****Caidas previas**

Si	0.0000
No	1.0000

Medicamentos

Tranquilizantes, sedantes	0.0000
Diuréticos, hipotensores no diuréticos	1.0000
Antiparkinsonianos, antidepressivos, anticonvulsivos, otros	0.0000

Déficit sensoriales

Ninguno	1.0000
Alteraciones visuales, auditivas o de la marcha	0.0000

Estado mental

Orientado	1.0000
Confuso	0.0000
Agitación Psicomotora	0.0000

Deambulaci3n

Normal	1.0000
Asistida con elementos de apoyo	0.0000
Reposo absoluto postrado	0.0000

-- Continuar en la siguiente pagina**Edad**

[1] < de 10 0 > a 75
[1] 50 a 75
[0] < a 50
Indique puntaje seg3n la edad: 1.0000

Puntaje

Puntaje: 2»UNIDAD

Escala de riesgo

5 a 11 ---> Riesgo alto
1 a 4 ---> Riesgo medio
0 a 1 ---> Riesgo bajo

Plan a seguir

Riesgo alto	-Entregar folleto de prevencion de caidas. -Identificarlo con manilla -Valorar la escala de riesgo cada dos dias.
Riesgo medio	-Valorar la escala de riesgo cada 3 dias.
Riesgo bajo	-Valorar la escala de riesgo en cada 5 dias

Si el paciente tiene estancia en Gineco-obstetricia, unidades, quirofano o en urgencias ES DE RIESGO ALTO



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 20 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DIANA CAROLINA CARDONA SALAZAR

Reg. 40135

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 38 FECHA 10/02/2020 16:54:02 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE QUIEN SE PROGRAMA PARA EUS, SE INDICA MANEJO CON AMOICILINA SULBACTAM CADA 8 HORAS PROFILACTICO PARA EL PROCEDIMIENTO.

Evolución realizada por: DANIELA GONZALEZ GIRALDO-Fecha: 10/02/20 16:54:21

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECT ABLE 20 MG/ML/1 ML 20 MG/ML/1 ML	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	SUSPENDIDO
6,00	2,00 AMPOLLAS	AMPICILINA SULBACTAM POLVO PARA RECONS. A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

DANIELA GONZALEZ GIRALDO

Reg. 1060651057

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 44 FECHA 10/02/2020 21:55:29 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

19.00 RECIBO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADA AL EXAMEN

CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALO PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA CUELLO SIN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 21 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO

EXTREMIDADES SUPERIORES CON PRESENCIA DE TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA DE FLEBITIS ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE POCO

DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS PACIENTE EN CAMA CON BARADAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO

MANILLA DE IDENTIFICACION SE EDUCA

SOBRE EL ASEO DE LA CAVIDAD ORAL Y PERMANECER SENTADO LA MAYOR PARTE DEL DIA PARA EVITAR NEUMONIAS

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

ASISTIR EN ACTIVIDADES

Nota realizada por: YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES Fecha: 10/02/20 21:55:53

YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A. Edad : 56 AÑOS

FOLIO 45 FECHA 10/02/2020 23:38:39 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A. Edad : 56 AÑOS

FOLIO 46 FECHA 11/02/2020 05:17:31 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ

Reg. 37211

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A. Edad : 56 AÑOS

FOLIO 48 FECHA 11/02/2020 06:07:35 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 22 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

07:00ENTREGO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADA DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA ACEPTANDO Y TOELRANDO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO NO SE REPORTAN NOVEDADES SE ASIST EN ACTIVIDADES DUERME INTERVALOS LARGOS AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALO PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO EXTREMIDADES SUPERIORES CON PRESENCIA DE TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA DE FLEBITIS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE POCO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES INFRIORES SIN EDEMAS PACIENTE EN CAMA CON BARADAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA DE IDENTIFICACION SE EDUCA SOBRE EL ASEO DE LA CAVIDAD ORAL Y PERMANECER SENTADO LA MAYOR PARTE DEO DIA PARA EVITAR NEUMONIAS CUIDADOS CON ACCESO VENOSO ASISTIR EN ACTIVIDADES

Nota realizada por: YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES Fecha: 11/02/20 06:08:46**YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES**

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 49 **FECHA** 11/02/2020 11:01:49 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

RECIBO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADA TRANQUILA ACEPTANDO Y TOELRANDO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO NO SE REPORTAN NOVEDADES SE ASIST EN ACTIVIDADES AL EXAMEN

CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALO PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO

EXTREMIDADES SUPERIORES CON PRESENCIA DE TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA DE FLEBITIS ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE POCO

DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES INFRIORES SIN EDEMAS PACIENTE EN CAMA CON BARADAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA DE IDENTIFICACION SE EDUCA

SOBRE EL ASEO DE LA CAVIDAD ORAL Y PERMANECER SENTADO LA MAYOR PARTE DEO DIA PARA EVITAR NEUMONIAS

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ASISTIR EN ACTIVIDADES

CUIDADOS CON PIEL

CONTINUA VALORACION POR GASTRO

Nota realizada por: MANUELA MORENO OSORIO Fecha: 11/02/20 11:01:53**FORMATOS****ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM**

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA

TABLA DESCRIPCIONES**PERCEPCIÓN SENSORIAL = 1-Completamente limitada 2-Muy limita****HUMEDAD = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen****ACTIVIDAD = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C****MOVILIDAD = 1-Completamente inmóvil 2-Muy limitada 3-Ligeram****NUTRICIÓN = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad****FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO = 1-Es un problema 2-Es un problema**

Continuar en la Página 2

PUNTOS

VALORACIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL	3.0000
HUMEDAD	3.0000
ACTIVIDAD	3.0000
MOVILIDAD	3.0000
NUTRICIÓN	3.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	3.0000
PUNTAJE TOTAL	18»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registr o en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar humeda la piel, al igual que al momento de ca mbiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel humeda aplicar con oxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riegos.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulaci3n si est3 indicado.

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 24 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaereo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

manuela moreno osorio

MANUELA MORENO OSORIO

Reg. 17049243919

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 50 **FECHA** 11/02/2020 11:49:56 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

manuela moreno osorio

MANUELA MORENO OSORIO

Reg. 17049243919

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 51 **FECHA** 11/02/2020 12:53:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

EVOLUCION DIA- MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS DE MANEJO:

-PANCREATITIS AGUDA LEVE- ETIOLOGIA A DETERMINAR

AP:

PREVIAMENTE MANEJADA CON LOSARTAN PARA HTA - YA SE SUSPENDIÓ

S: PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES, REFIERE SIENTE MUCHO DESALIENTO, DOLOR MEJOR MODULADO NO EMESIS NO NAUSEAS NI VOMITO, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR.

OBJETIVO

O: SV: FC:63LPM - PA:100/80MMHG -SATO2:90% - T:36°C

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES O TIRAJES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO, MURPHY NEGATIVO, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSTIVO SIN ALTERACIONES. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, MÓVILES, NO DOLOROSAS, EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA. NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVE, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES SIN DÉFICIT. ROT ++/++++, FUERZA MUSCULAR 5/5.

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 25 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PARACLINICOS REALIZADOS:**

09/02/20

BUN: 9.6 - CRET 0.6

BT: 0.61 - BD: 0.21 - BI: 0.40 - FA: 76 - GGT 27 - AMILASA 120 - LIPASA 207

HEMOGRAMA: LEUCO: 15.51 NEU:71% LINF: 21.5% HB: 14.8 HTO: 41.3 - PLAQ: 299.000

UROANALISIS NO PX

TGO: 24 - TGP: 34

10/02/20

COL T 155 - HDL: 46 - TGL 102

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON AP DESCRITOS, HOSPITALIZADA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO EPIGASTRICO ASOCIADO A EMESIS, A SU INGRESO CON PARACLINICOS QUE REPORTAN AUMENTO DE ENZIMAS PANCREATICAS, CON DX DE PANCREATITIS AGUDA LEVE, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL Y MEDICINA INTERNA SE DESCARTÓ ORGEN BILIAR VS HIPERCOLESTEROLEMIA, POR LO QUE SE SOLICITÓ VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN CONSIDERÓ REALIZACION DE EUS MAS CPRE SEGUN HALLAZGOS LA CUAL ESTÁ PENDIENTE.

A LA VALORACION DE HOY EN BUENAS CONDICIONES SIGNOS VITALES NORMALES, AFEBRIL HIDRATADO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CON HALLAZGOS DESCRITOS AL EF, CONTINA EN VIGILANCIA ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZACO

DIETA LIQUIDA - SEMIBLANDA - SUSPENDER SEGUN PROGRAMACION DE EUS

RANITIDNA AMP 50MG - 1 AMP IV CADA 8 HORAS

AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR - 3GR IV CADA 8 HORAS

ONDANSETRON AMP 8MG - 1 AMP IV CADA 8 HORAS SI EMESIS

HIOSCINA+DIPIRONA AMP - 1 AMP IV CADA 8 HORAS

PDTE EUS +CPRE

SEGUIMEINOTO POT GASTROENTEROLOGIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: CAROLINA OCAMPO CORREA-Fecha: 11/02/20 12:53:12**DIAGNÓSTICO** K802 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 26 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

ML 8 MG/4 ML

CAROLINA OCAMPO CORREA

Reg. 1053838785

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 52 FECHA 11/02/2020 12:56:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

FORMULACION

Evolución realizada por: CAROLINA OCAMPO CORREA-Fecha: 11/02/20 12:56:36

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 AMPOLLAS	AMPICILINA SULBACTAM POLVO PARA RECONS. A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

CAROLINA OCAMPO CORREA

Reg. 1053838785

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 27 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 55 **FECHA** 11/02/2020 16:47:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JENNY JIMENA RODRIGUEZ GARCIA**

Reg. 35352

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 56 **FECHA** 11/02/2020 18:11:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN DURANTE EL DIA

ENTREGO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE

AFEBRIL HIDRATADA TRANQUILA ACEPTANDO Y TOELRANDO TRATAMIENTO ORDENADO POR

EL MEDICO DE TURNO NO SE REPORTAN NOVEDADES SE ASIST EN
ACTIVIDADES AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALO PACIENTE

SIN SOPORTE DE OXIGENO CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX

SIMETRICO EXTREMIDADES SUPERIORES CON PRESENCIA DE TAPON SALINO EN MIEMBRO

SUPERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA DE FLEBITIS ABDOMENBLANDO DEPRESIBLE POCO

DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES INFRIORES SIN EDEMAS PACIENTE EN CAMA

CON BARADAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA DE IDENTIFICACION SE EDUCA

SOBRE EL ASEO DE LA CAVIDAD ORAL Y PERMANECER SENTADO LA MAYOR PARTE DEO DIA

PARA EVITAR NEUMONIAS

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

ASISTIR EN ACTIVIDADES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 28 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

CUIDADOS CON PIEL

CONTINUA VALORACION POR GASTRO

Nota realizada por: MANUELA MORENO OSORIO Fecha: 11/02/20 18:11:15

MANUELA MORENO OSORIO

Reg. 17049243919

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 57 FECHA 11/02/2020 19:06:38 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE AJUSTA MANEJO CON LEV

-HARTMAN PASAR A 60CC/HORA

RESTO DE MANEJO IGUAL

Evolución realizada por: CAROLINA OCAMPO CORREA-Fecha: 11/02/20 19:06:41

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

CAROLINA OCAMPO CORREA

Reg. 1053838785

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 60 FECHA 11/02/2020 21:32:25 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 61 FECHA 11/02/2020 22:55:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 29 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

RECIBO PACIENTE EN CAMA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILA CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA GLASGOW 15/15 CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CAVIDAD ORAL PERMEABLE Y LIMPIA, CON TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER # 20 EN PLIEGUE DE DORSO IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE POCO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, CON PIEL INTEGRAL, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR PERMANENTE. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER BARANDAS ARRIBA, SOBRE EL CUIDADO DE SU ACCESO VENOSO, SOBRE LA HIGIENE DE SU CAVIDAD ORAL, SE PRESENTA PERSONAL SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA

PENDIENTES:

CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

CUIDADOS CON PIEL

ASISTIR EN ACTIVIDADES

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

LABADO DE CAVIDAD ORAL TRES VECES AL DIA

AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA Fecha: 11/02/20 22:57:30**YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA**

Reg. 1060651425

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 62 **FECHA** 12/02/2020 01:18:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

SE LE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y SE PIDE CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE, SE REALIZA LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VERIFICA SITIO DE INSERCIÓN Y SE PROCEDE HACER DESINFECCIÓN DEL SITIO CON ALCOHOL AL 70%, SE CANALIZA EN PLIEGUE DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO CON CATETER NUMERO 20 DOBLE PUNCION, SE VERIFICA PERMEABILIDAD, SE FIJA CON APÓSITO PREVIAMENTE ROTULADO CON: NUMERO DE CATÉTER, FECHA DE INICIO, FECHA DE VENCIMIENTO, HORA Y RESPONSABLE. QUEDA PACIENTE CÓMODA, SE ORGANIZA EQUIPO, SE CAMBIA ACCESO POR FILTRACION.

Nota realizada por: YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA Fecha: 12/02/20 01:19:08**YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA**

Reg. 1060651425

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 63 **FECHA** 12/02/2020 06:11:32 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE QUE PASA LS NOCHE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES PERMANENCEN ESTABLES PACIENTE QUE DUERME A INTERVALOS LARGOS, ASEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO, NO REFIERE NADA EN ESPECIAL, TRANQUILA CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA GLASGOW 15/15 CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CAVIDAD ORAL PERMEABLE Y LIMPIA, CON TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER # 20 EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE POCO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO, CON PIEL INTEGRAL, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR PERMANENTE. QUEDA CON BARANDAS ARRIBA, TIMBRE DE LLAMADO DE NEFERMERIA CERCA, MANILLA DE IDENTIFICACION, TABLERO ROTULADO.

PENDIENTES:

CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

CUIDADOS CON PIEL

ASISTIR EN ACTIVIDADES

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

LABADO DE CAVIDAD ORAL TRES VECES AL DIA

AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA Fecha: 12/02/20 06:12:48**YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA**

Reg. 1060651425

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 64 **FECHA** 12/02/2020 09:30:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

RONDA DE GASTROENTEROLOGIA

Dra. Ileana Baustista Fellow 1 GASTROENTEROLOGIA

Caso comentado con el Dr. Alberto Angel GASTROENTEROLOGO

OBJETIVO

Buenas condiciones generales, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, abdomen blando, no doloroso a la palpación, peristaltismo normal.

ANÁLISIS

Paciente de 55 años con:

1. Pancreatitis aguda
2. Esteatosis hepática
3. HTA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 31 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HB, plaquetas y tiempos de coagulacion en rangos de seguridad

PLAN Y MANEJO

EUS BILIOPANCREATICA hoy

Evolución realizada por: ILEANA ROCIO BAUTISTA PARADA-Fecha: 12/02/20 09:30:27**ILEANA ROCIO BAUTISTA PARADA**

Reg. 1951-11

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 65 **FECHA** 12/02/2020 10:10:25 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ**

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 66 **FECHA** 12/02/2020 11:04:32 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES,PACIENTE EN CAMA ,PACIENTE TRANQUILO, CONSCIENTE, ORIENTADO,MUCOSAS HIDRATADAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUERDO EN CON CATETER NO 20 EN PLIEGUE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO ,SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, QUEDA CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA,SIN ACOMPAÑANTE FAMILIAR .

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

CONTROL DE SIGNOS VITALES

MEDIDAS DE CONFORT ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

PENDIENTE

ENDOSONOGRAMA PARA 13/02/20 08+30 UNION DE CIRUJANO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

TAC DE ABDOMEN TOMADA 10/02/20

MANEJO POR GASTRO

Nota realizada por: LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR **Fecha:** 12/02/20 11:05:46**FORMATOS****ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM**

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA LEIDY OSORIO

TABLA DESCRIPCIONES**PERCEPCIÓN SENSORIAL = 1-Completamente limitada 2-Muy limita****HUMEDAD = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen****ACTIVIDAD = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C****MOVILIDAD = 1-Completamente inmóvil 2-Muy limitada 3-Ligeram****NUTRICIÓN = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad****FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO = 1-Es un problema 2-Es un problema**

Continuar en la Página 2

PUNTOS**VALORACIÓN**

PERCEPCIÓN SENSORIAL	4.0000
HUMEDAD	4.0000
ACTIVIDAD	4.0000
MOVILIDAD	4.0000
NUTRICIÓN	3.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	1.0000
PUNTAJE TOTAL	20»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registro en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar humeda la piel, al igual que al momento de cambiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel humeda aplicar con oxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riesgos.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulaci3n si est3 indicado.

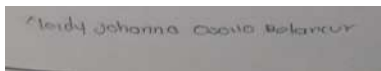
**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 33 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR**

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 67 FECHA 12/02/2020 11:41:19 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

EVOLUCION DIA- MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS DE MANEJO:

-PANCREATITIS AGUDA LEVE- ETIOLOGIA A DETERMINAR

AP:

PREVIAMENTE MANEJADA CON LOSARTAN PARA HTA - YA SE SUSPENDIÓ

S: PACIENTE EN HABITACION, DOLOR MODULADO, ESTÁ TOLERANDO VIA ORAL, NO EMESIS NO NAUSEAS, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR.

OBJETIVO

O: SV: FC:60LPM - PA:110/80MMHG -SATO2:90% - T:36°C

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES O TIRAJES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO, MURPHY NEGATIVO, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSTIVO SIN ALTERACIONES. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, MÓVILES, NO DOLOROSAS, EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA. NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVE, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES SIN DÉFICIT.ROT +++/++++, FUERZA MUSCULAR 5/5.

PARACLINICOS REALIZADOS:

09/02/20

BUN: 9.6 - CRET 0.6

BT: 0.61 - BD: 0.21 - BI: 0.40 - FA: 76 - GGT 27 - AMILASA 120 - LIPASA 207

HEMOGRAMA: LEUCO: 15.51 NEU:71% LINF: 21.5% HB: 14.8 HTO: 41.3 - PLAQ: 299.000

UROANALISIS NO PX

TGO: 24 - TGP: 34

10/02/20

COL T 155 - HDL: 46 - TGL 102

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ANÁLISIS**

PACIENTE DE 56 AÑOS CON AP DESCRITOS, HOSPITALIZADA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO EPIGASTRICO ASOCIADO A EMESIS, PARACLINICOS INICIALES CON AUMENTO DE PERFIL PANCREATICO, PERFIL HEPATOBILIAR NORMAL, SE HOSPITALIZA EN CONTEXTÓ DE PANCREATITIS AGUDA LEVE, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL Y MEDICINA INTERNA SE DESCARTÓ ORGEN BILIAR VS HIPERCOLESTEROLEMIA. EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA QUIENES CONSIDERARON REALIZACION DE EUS+CPRE SEGUN HALLAZGOS PROGRAMADA PARA REALIZARSE EL DIA DE MAÑANA.

EN EL MOMENTO EN BUENSA CONDICIONES, SIGNOS VITALES ESTABLES, AFEBRIL HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MEJORIA DE DOLOR, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR EPIGASTRICO NO IRRITADA NO MASA, POR AHORA CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZADA

DIETA LIQUIDA - SEMIBLANDA - SUSPENDER SEGUN PROGRAMACION DE EUS

RANITIDNA AMP 50MG - 1 AMP IV CADA 8 HORAS

AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR - 3GR IV CADA 8 HORAS

ONDANSETRON AMP 8MG - 1 AMP IV CADA 8 HORAS SI EMESIS

HIOSCINA+DIPIRONA AMP - 1 AMP IV CADA 8 HORAS

PDTE EUS +CPRE

SEGUIMEINOTO POR GASTROENTEROLOGIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: CAROLINA OCAMPO CORREA-Fecha: 12/02/20 11:41:24**DIAGNÓSTICO** K802 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 AMPOLLAS	AMPICILINA SULBACTAM POLVO PARA RECONS. A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

ORDENES DE LABORATORIO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 35 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/02/2020 05:45:36 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO	

1	LIPASA	Realizado
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/02/2020 05:45:29 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO		

CAROLINA OCAMPO CORREA
Reg. 1053838785
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	70	FECHA 12/02/2020 17:58:47	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, QUIEN DURANTE EL DIA SE LE ASISITE EN ACTIVIDADES, SE LE ASISTE CON EL BAÑO, PACIENTE QUE DURANTE EL DIA SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO ACEPTADO SIN NINGUN CONTRATIEMPO, AL IGUAL QUE LA VIA ORAL, SE LE PROPORCIONA EDUCACION, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA HIGIENE BUCAL, LA IMPORTANCIA DE PERMANECER SENTADO, DEMBULAR DURANTE EL DIA SEGUN TOLERANCIA,QUEDA PACIENTE EN CAMA,TRANQUILA, CONSCIENTE, ORIENTADO,MUCOSAS HIDRATADAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON ACCESO VENOSO

EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUERDO EN CON CATETER NO 20 EN PLIEGUE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO ,SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, QUEDA CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA,SIN ACOMPAÑANTE FAMILIAR .

Nota realizada por: LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR Fecha: 12/02/20 18:00:07

LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR
Reg. 35974
AUXILIAR DE ENFERMERIA



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 36 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 71 FECHA 12/02/2020 22:04:04 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE QUIEN NO REFIERE NADA EN ESPECIAL

SE VERIFICA ESTADO DEL PACIENTE, SE REALIZA PRESENTACION DEL PERSONAL

SE DEJA TIMBRE A LA MANO, BARANDAS ARRIBA.

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES TRANQUILA, CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS HIDRATADAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN ASEO DE CAVIDAD ORAL, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN PLIEGUE CON CATETER 20 PASANDO 1500CC DE SOLUCION HARTMAN PARA 24 HORAS, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ELIMINANDO ESPONTANEO, SIN EDEMAS, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, SIN ACOMPAÑANTE.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

CONTROL DE SIGNOS VITALES

MEDIDAS ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

PENDIENTE:

SEGUIMIENTO CX DE GASTRO

ENDOSONO EL 13 DE FEBRERO ALAS 8+30

Nota realizada por: PAULA BUITRAGO VARGAS Fecha: 12/02/20 22:04:07

PAULA BUITRAGO VARGAS

Reg. 34861

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 72 FECHA 13/02/2020 05:39:45 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

JENNY JIMENA RODRIGUEZ GARCIA

Reg. 35352

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 73 FECHA 13/02/2020 06:26:34 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ENTREGO PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, SE TOMAN SIGNOS, TOLERA TRATAMIENTO, DUERME INTERVALOS LARGOS, QUEDA EN SU UNIDAD TRANQUILA, CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS HIDRATADAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO,

SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN ASEO DE CAVIDAD ORAL, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN PLIEGUE CON CATETER 20 PASANDO 1500CC DE SOLUCION HARTMAN PARA 24 HORAS, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ELIMINANDO ESPONTANEO, SIN EDEMAS, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, SIN ACOMPAÑANTE.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

CONTROL DE SIGNOS VITALES

MEDIDAS ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

PENDIENTE:

SEGUIMIENTO CX DE GASTRO

ENDOSONO EL 13 DE FEBRERO ALAS 8+30

Nota realizada por: PAULA BUITRAGO VARGAS Fecha: 13/02/20 06:26:36

Paula Buitrago Vargas

PAULA BUITRAGO VARGAS

Reg. 34861

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO

74

FECHA 13/02/2020 08:18:37

TIPO DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

EVOLUCION DIA- MEDICINA GENERAL APOYO GASTROENTEROLOGIA

DIAGNÓSTICOS DE MANEJO:

-PANCREATITIS AGUDA LEVE- ETIOLOGIA A DETERMINAR

AP:

PREVIAMENTE MANEJADA CON LOSARTAN PARA HTA - YA SE SUSPENDIÓ

PACIENTE INDICA PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, SIN VIA ORAL.

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCEFALA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, TORAX SIMETRICO, PATRON RESPIRATORIO, ADECUADO, MURMULLO LIMPIO SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EBN HIPONCDRIO DERECHO,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

REPORTE DE PARACLINICOS 13/02/2020

LEU: 9.610 GR:3750 HB:12.3 HTO:34.5 PLTS: 242.000 NEUT: 55.1 %

LIPASA: 65.2

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON AP DESCRITOS, HOSPITALIZADA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO EPIGASTRICO ASOCIADO A EMESIS, PARACLINICOS INICIALES CON AUMENTO DE PERFIL PANCREATICO, PERFIL HEPATOBILIAR NORMAL, SE HOSPITALIZA EN CONTEXTÓ DE PANCREATITIS AGUDA LEVE, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL Y MEDICINA INTERNA SE DESCARTÓ ORGEN BILIAR O POR HIPERCOLESTEROLEMIA. EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA QUIENES CONSIDERARON REALIZACION DE EUS+CPRE LA CUAL SE REALIZARA EL DIA DE HOY.

PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON DOLOR MODULADO, CON REPORTE DE PARACLINICOS DEL DIA CON HEMOGRAMA CON LAS TRES LINEAS CELULARES ESTABLES, LIPASA DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD, DE ACUERDO A HALLAZGOS DEL PROCEDIMIENTO SE TOMARAN NUEVAS CONDUCTAS. ATENTOS A CAMBIOS.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZADA

NADA VIA ORAL HASTA EL PROCEDIMIENTO.

RANITIDNA AMP 50MG - 1 AMP IV CADA 8 HORAS

AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR - 3GR IV CADA 8 HORAS

ONDANSETRON AMP 8MG - 1 AMP IV CADA 8 HORAS SI EMESIS

HIOSCINA+DIPIRONA AMP - 1 AMP IV CADA 8 HORAS

PDTE EUS +CPRE

SEGUIMEINOTO POR GASTROENTEROLOGIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: DANIELA GONZALEZ GIRALDO-Fecha: 13/02/20 08:18:42**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 AMPOLLAS	AMPICILINA SULBACTAM POLVO PARA RECONS.	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G

DANIELA GONZALEZ GIRALDO

Reg. 1060651057

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 75 **FECHA** 13/02/2020 09:42:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

RONDA DE GASTROENTEROLOGIA

Dra. Ileana Baustista Fellow 1 GASTROENTEROLOGIA

Caso comentado con el Dr. Alberto Angel GASTROENTEROLOGO

OBJETIVO

Buenas condiciones generales, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, abdomen blando, no doloroso a la palpación, peristaltismo normal.

ANÁLISIS

Paciente de 55 años con:

- Pancreatitis aguda
- Colelitiasis
- Colecistitis aguda
- Esteatosis hepática
- HTA

Hoy llevada a procedimiento por parte de GASTROENTEROLOGIA:

ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA

:

Endoscopia Previa: SIN LESIONES

Hallazgos: SE REALIZA ENDOSONOGRAFIA LINEAL BILIOPANCREATICA, CON EQUIPO FUJINON, PROCESADOR SU-1H DE ALTA RESOLUCIÓN, DESDE UNION ESOFAGOGASTRICA, D1 Y D2, OBSERVANDO: LOBULO HEPATICO IZQUIERDO DE ASPECTO SONOGRAFICO USUAL, SIN LESIONES FOCALES. VIA BILIAR INTRAHEPATICA NO DILATADA, SIN IMAGENES HIPERECOGENICAS EN SU INTERIOR. QUE SUGIERAN CÁLCULOS. LA VIA BILIAR EXTRAHEPATICA SIN DILATACIÓN, CON DIAMETRO DE 4 MM, SIN PRESENCIA DE IMAGENES HIPERECOGENICAS EN SU INTERIOR QUE SUGIERAN CÁLCULOS. LA VESICULA BILIAR ES DE PAREDES GRUESAS DE HASTA 5,2 MM CON IMAGENES HIPERECOGENICAS EN SU INTERIOR QUE SUGIEREN CÁLCULOS Y BARRO BILIAR. LA CABEZA, PROCESO UNCINADO, CUELLO, CUERPO DE ASPECTO SONOGRAFICO USUAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

EN PATRON DE "SAL Y PIMIENTA", SIN LESIONES FOCALES. EN LA COLA SE OBSERVAN CAMBIOS ECOGENICOS SUGESTIVOS DE PROCESO INFLAMATORIO AGUDO. EL CONDUCTO PANCREATICO PRINCIPAL ES DE DIAMETRO NORMAL, SIN IMAGENES ECOGENICAS EN SU INTERIOR NI LESIONES. LAS ESTRUCTURAS VASCULARES ABDOMINALES PRESENTAN ASPECTO SONOGRAFICO NORMAL. NO HAY ADENOPATIAS. SE OBSERVA ESCASA CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE.

Diagnostico Endosonografico:

1. NEGATIVA PARA COLEDOLITIASIS
2. COLELITIASIS
3. COLECISTITIS AGUDA
4. PANCREATITIS AGUDA.

PLAN Y MANEJO

Sin indicacion de otras intervenciones por parte de GASTROENTEROLOGIA, por lo cual se cierra interconsulta. Quedamos atentos a nuevos requerimientos de la especialidad.

Manejo por CIRUGIA GENERAL.

Evolución realizada por: ILEANA ROCIO BAUTISTA PARADA-Fecha: 13/02/20 09:42:34

ILEANA ROCIO BAUTISTA PARADA

Reg. 1951-11

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 76 **FECHA** 13/02/2020 09:44:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

07:00 RECIBO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADA AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMCOEFALO

PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO EXTREMIDADES SUPERIORES CON PRESENCIA DE TAPON SALINO

EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA DE FLEBITIS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE POCO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMA

PACIENTE EN CAMA CON BARADAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA DE IDENTIFICACION CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

ASISITIR EN ACTIVIDADES

CUIDADOS CON PIEL

Nota realizada por: YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES Fecha: 13/02/20 09:45:09

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 41 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES**

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 77 **FECHA** 13/02/2020 11:25:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES**

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 78 **FECHA** 13/02/2020 13:14:11 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CIRUGIA GENERAL

IDX

COLELITIASIS + COLECISTITIS AGUDA

PANCREATITIS AGUDA LEVE DE ORIGEN BILIAR

EXAMEN FISICO

ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA

ABDOMEN SIMETRICO, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

ANALISIS

PACIENTE EN CONTEXTO DE PANCREATITIS AGUDA DE ORIGEN BILIAR. COLELITIASIS + COLECISTITIS. SE REALIZA EUS QUE DESCARTA PRESENCIA DE COLEDOLITIASIS.

PACIENTE EN EL MOEMNTO ESTABLE, SE INICIA MANEJO DE COLECISTITIS. SE ESPERA TOLERANCIA VIA ORAL Y EVOLUCION DE DOLOR - RESOLUCION DE PANCREATITIS - PARA PROGRAMAR PARA CIRUGIA.

PLAN

DIETA BLANDA

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HRS

SS HEMOGRAMA PCR CONTROL MAÑANA

ATENTOS A EVOLUCION

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 42 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Evolución realizada por: JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO-Fecha: 13/02/20 13:14:14

JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO

Reg. 3566-311-310

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 80 FECHA 13/02/2020 13:50:43 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE VALORADA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL QUIEN SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL, A LA ESPERA DE TOLERANCIA A LA VIA ORAL PARA PROGRAMACION DE COLELAP-

Evolución realizada por: DANIELA GONZALEZ GIRALDO-Fecha: 13/02/20 13:51:10

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/02/2020 07:11:33 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

DANIELA GONZALEZ GIRALDO

Reg. 1060651057

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 82 FECHA 13/02/2020 15:57:47 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NATALY GALLEGO VALENCIA

Reg. 17-049-1577-17

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 43 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 83 **FECHA** 13/02/2020 18:02:54 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

18:00 ENTREGO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADA DURANTE EL DIA PASA TRANQUILA ACEPTANDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO DE TURNO NO SE REPORTEAN NOVIEDADES SE ASISTE EN ACTIVIDADES ES LLEVADA A QUE LE REALICEN PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALO PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA CUELLO SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO EXTREMIDADES SUPERIORES CON PRESENCIA DE TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA DE FLEBITIS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE POCO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMA PACIENTE EN CAMA CON BARADAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA DE IDENTIFICACION CUIDADOS CON ACCESO VENOSO ASISTIR EN ACTIVIDADES CUIDADOS CON PIEL

Nota realizada por: YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES Fecha: 13/02/20 18:03:47**YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES**

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 84 **FECHA** 13/02/2020 18:51:51 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

SE CAMBIA ACCESO VENOSO, CON PREVIA EXPLICACIÓN Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE, SE REALIZA LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE VERIFICA SITIO DE INSERCIÓN Y SE PROCEDE HACER DESINFECCIÓN DE SITIO CON ALCOHOL AL 70%, SE PUNCIONA VENA CON CATÉTER NUMERO 20 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO UNICA PUNCION, SE VERIFICA PERMEABILIDAD, SE FIJA CON APÓSITO TEGADERM PREVIAMENTE ROTULADO CON: NUMERO DE CATÉTER, FECHA DE INICIO, FECHA DE VENCIMIENTO, HORA, SE ORGANIZA EQUIPO Y SE ELIMINAN RESIDUOS SE CANALIZA YA QUE LE VAN A MONTAR PLASMA

Nota realizada por: YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES Fecha: 13/02/20 18:51:52**YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES**

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 85 **FECHA** 13/02/2020 21:33:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 44 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DEOXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA . PACIENTE TRANQUILA , CONCIENTE, ORIENTADA CON GLASGOW 15/15 AFEBRIL , HIDRATADA,

PACIENTE CON TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO EN ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER # 20, SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. ELIMINA ESPONTANEO EN EL BAÑO, SIN

SIGNOS DE EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES , CON PIEL INTEGRAL. CON BARANDAS ARRIBA , CON MANILLAS Y TABLERO DE IDENTIFICACION DILIGENCIADO, TIMBRE PARA LLAMADO DE ENFERMERIA A LA MANO, SIN ACOMPAÑANTE.

Nota realizada por: ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ Fecha: 13/02/20 21:33:38

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	87	FECHA 14/02/2020 06:03:37	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	88	FECHA 14/02/2020 06:11:15	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA . PACIENTE TRANQUILA , CONCIENTE, ORIENTADA CON GLASGOW 15/15 REFIERE CEFALEA DURANTE EL TURNO, AFEBRIL , HIDRATADA, PACIENTE CON TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO EN ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER # 20, SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. ELIMINA ESPONTANEO EN EL BAÑO, SIN SIGNOS DE EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES , CON PIEL INTEGRAL. CON BARANDAS ARRIBA , CON MANILLAS Y TABLERO DE IDENTIFICACION DILIGENCIADO, TIMBRE PARA LLAMADO DE ENFERMERIA A LA MANO, SIN ACOMPAÑANTE.

Nota realizada por: ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ Fecha: 14/02/20 06:13:55

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 45 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 89 FECHA 14/02/2020 08:55:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE ESTABLE

DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO

TOLERANDO VIA ORAL

PANCREATITIS RESUELTA

SE PROGRAMA PARA COLECISTECTOMIA

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 14/02/20 08:55:23

PROCEDIMIENTOS QUIRÚGICOS

Cantidad	Descripción
1	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUÉ DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: - RM: -

FECHA CANCELACION: 15/02/2020 09:57

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 90 FECHA 14/02/2020 08:57:02 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN CAMA CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD ORAL CON CATETER ANTEBRAZO DERECHO LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, . . CON PIEL INTEGRAL. ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO. CON PIEL INTEGRAL, SE REALIZA PRESENTACION PERSONAL, SE VERIFICA ACESO VENOSO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL ENJUAGUE BUCAL TRES VECES AL DIA

Nota realizada por: ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ Fecha: 14/02/20 08:57:50

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 46 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ**

Reg. 37211

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 92 FECHA 14/02/2020 10:25:35 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

Refiere tolerancia a la vía oral

OBJETIVO

Alerta, hidratada, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin presencia de soplos, campos pulmonares con murmullo vesicular sin sobreagregados, abdomen blando, no irritación peritoneal, extremidades llenado capilar menor de dos segundos, neurológico sin déficit motor o sensitivo

ANÁLISIS

Diagnóstico manejo : Pancreatitis en resolución

Colelitiasis más colecistitis

Paciente con cuadro de resuelto de pancreatitis de origen biliar, paraclínicos que reportan Hemograma leucocitos 9270 hemoglobina 12 hematocrito 34.5 plaquetas 258.000, es evaluada por cirugía hoy quién programa para colecistectomía, ahora estable,

PLAN Y MANEJO

Continúa hospitaliza

Nada vía oral

Pendiente procedimiento quirúrgico

Evolución realizada por: DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ-Fecha: 14/02/20 10:25:39**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 47 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 AMPOLLAS	AMPICILINA SULBACTAM POLVO PARA RECONS. A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ

Reg. 1112775042

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	95	FECHA 14/02/2020 11:51:56	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA

Reg. 1060651425

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	96	FECHA 14/02/2020 16:09:14	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ

Reg. 37211

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	97	FECHA 14/02/2020 18:10:56	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 48 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE EN QX

Nota realizada por: ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ Fecha: 14/02/20 18:10:58**ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ****Reg. 37211****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 102 FECHA 14/02/2020 19:53:54 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE SALA DE RECUPERACION

*COLESISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA

19+30

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLES PASANDO SSN SIN MEZCLA, CON HERIDAS QUIRURGICAS SUTURADAS CUBIERTAS CON GASA MAS MICROPORE LIMPIO Y SECO, CON VENDAJES ELASTICOS EN LOS MIEMBROS INFERIORES.

SE MONITORIZA, SE ADMINISTRA OXIGENO BAJO MASCARA.

TRAE HISTORIA CLINICA MAS UNA MUESTRA PARA PATOLOGIA.

PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE, SIN NINGUNA COMPLICACION.

20+15

PACIENTE EGRESA PACIENTE PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLAS EN COMPAÑIA DE LA ENFERMERA JEFE Y DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA.

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLES PASANDO SSN SIN MEZCLA, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLES PASANDO SSN SIN MEZCLA, CON HERIDAS QUIRURGICAS SUTURADAS CUBIERTAS CON GASA MAS MICROPORE LIMPIO Y SECO, CON VENDAJES ELASTICOS EN LOS MIEMBROS INFERIORES.

SE LE INFORMA A LA ENFERMERA JEFE EL ESTADO DE LA PACIENTE, MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS, ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL PRECEDIMIENTO.

SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA.

LA MUESTRA DE PATOLOGIA SE TRAMITA POR MEDIO EL QUIROFANO.

Nota realizada por: LAURA VANESA PINZON RAMIREZ Fecha: 14/02/20 19:53:56

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 49 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**LAURA VANESA PINZON RAMIREZ**

Reg. 17049246519

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 103 **FECHA** 14/02/2020 20:29:04 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR**

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 104 **FECHA** 14/02/2020 21:42:51 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

19+00:

RECIBO PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES , PACIENTE QUE QUEDA ACOSTADA DORMIDA SIN ACOMPAÑANTE . PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA , ALERTA , AFEBRIL HIDRATADA , CON GLASGOW 15/15. PACIENTE BOCA LIMPIA . A EL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA CABEZA NORMAL , PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ TABIQUE NASAL SIN DESVIACION SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO POR ENCIMA DE 90% CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS Y MOVILES CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DORSO NUMERO 18 CUBIERTO CON APOSTO DE CURACION LIMPIO Y SECO Y DEBIDAMENTE ROTULADO . ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SE LE OBSERVA HERIDAS QUIRURGICAS SUTURADAS CUBIERTAS CON APOSITO DE CURACION LIMPIOS Y SECOS . GENITOURINARIO NORMAL ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS MOVILES SIN EDEMA PIEL INTEGRAL E HIDRATADA . PACIENTE CON MANILLAS Y TABLERO DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIADOS .

SE LE DAN RECOMENDACIONES A LA FAMILIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS Y EL TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO.

CUIDADOS DE ENFERMERIA :

ASEO CAVIDAD ORAL 3 VECES EN EL DIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 50 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

RIESGO DE CAIDA ALTO

CUIDADOS CON PIEL

FRENOS ACTIVOS

BARANDAS ELEVADAS

PENDIENTE : SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: NATALY GALLEGO VALENCIA Fecha: 14/02/20 21:42:53**NATALY GALLEGO VALENCIA**

Reg. 17-049-1577-17

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 106 **FECHA** 15/02/2020 05:21:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR**

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 108 **FECHA** 15/02/2020 06:26:15 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

19+00:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ENTREGO PACIENTE QUIEN PASA LA NOCHE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES , PACIENTE QUE QUEDA ACOSTADA DORMIDA SIN ACOMPAÑANTE . PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA , ALERTA , AFEBRIL HIDRATADA , CON GLASGOW 15/15. PACIENTE BOCA LIMPIA . A EL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA CABEZA NORMAL , PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ TABIQUE NASAL SIN DESVIACION SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO POR ENCIMA DE 90% CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS Y MOVILES CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DORSO NUMERO 18 CUBIERTO CON APOSTO DE CURACION LIMPIO Y SECO Y DEBIDAMENTE ROTULADO . ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SE LE OBSERVA HERIDAS QUIRURGICAS SUTURADAS CUBIERTAS CON APOSITO DE CURACION LIMPIOS Y SECOS . GENITOURINARIO NORMAL ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS MOVILES SIN EDEMA PIEL INTEGRAL E HIDRATADA . PACIENTE CON MANILLAS Y TABLERO DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIADOS, ACEPTO Y TOLERO TRATAMIENTO MEDIO ADMINISTRADO SIN COMPLICACION , QUEDA CON SIGNOS VITALES ESTABLES.

SE LE DAN RECOMENDACIONES A LA FAMILIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS Y EL TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO.

CUIDADOS DE ENFERMERIA :

ASEO CAVIDAD ORAL 3 VECES EN EL DIA

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

RIESGO DE CAIDA ALTO

CUIDADOS CON PIEL

FRENOS ACTIVOS

BARANDAS ELEVADAS

PENDIENTE : SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: NATALY GALLEGO VALENCIA Fecha: 15/02/20 06:26:16

NATALY GALLEGO VALENCIA

Reg. 17-049-1577-17

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 52 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 109 **FECHA** 15/02/2020 09:17:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****Salida Clínica:** 15/02/2020 09:57:50**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

Refiere estar bien, dolor modulado

OBJETIVO

Alerta, hidratada, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin presencia de soplos, campos pulmonares con murmullo vesicular sin sobragregados, abdomen blando, no irritación peritoneal, heridas quirúrgicas sana

ANÁLISIS

Paciente con adecuada evolución pos operatoria, toelrando via oral, deambulando, dolor modulado, Se considera egreso hospitalario con fórmula médica y signos de alarma

PLAN Y MANEJO

Alta hospitalaria

Fórmula médica

Control con cirugía general en 10 días

Signos de alarma como dolor abdominal intenso, fiebre, cambios en la herida quirúrgica como enrojecimiento, salida de secreción purulenta, alteración de la conciencia, coloración amarilla de la piel

Evolución realizada por: DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ-**Fecha:** 15/02/20 09:17:27**RECOMENDACIONES**

. ORDENES MEDICAS

Fórmula médica

Control con medicina interna en dos semanas

Control con gastroenterología en 2 meses con endoscopia de control

Signos de alarma como sangrado, fatiga, dolor en el pecho, dificultad para respirar, fiebre

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
10,00	1,00 TABLETA	NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 250 MG 25 0 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
30,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL

Fecha de Orden: 15/02/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION: 15/02/2020 09:17:25 REALIZADO POR :

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 53 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Reg.

CIRUGIA GENERAL**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ**

Reg. 1112775042

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 110 FECHA 15/02/2020 10:31:34 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADA SIN SOPORTE DE OXIGENO CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO SOLUCION HARTMAN SIN PRESENCIA DE FLEBITIS ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE POCO

DOLOROSO A LA PALPACION CON HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON MICROPORE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN EDEMAS BARADAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION PIEL INTEGRAL

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

ASISTIR EN ACTIVIDADES

POSICION SEMIFOWLER

CONTROL DE SIGNOS VITALES

MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: FRANCIA ELENA GIRALDO CARMONA Fecha: 15/02/20 10:31:37

FRANCIA ELENA GIRALDO CARMONA

Reg. 32934

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 54 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 111 FECHA 15/02/2020 10:32:03 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****FORMATOS****ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM**

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA

TABLA DESCRIPCIONES**PERCEPCIÓN SENSORIAL = 1-Completamente limitada 2-Muy limita****HUMEDAD = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen****ACTIVIDAD = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C****MOVILIDAD = 1-Completamente inmovil 2-Muy limitada 3-Ligeram****NUTRICIÓN = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad****FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO = 1-Es un problema 2-Es un problema**

Continuar en la Página 2

PUNTOS**VALORACIÓN**

PERCEPCIÓN SENSORIAL	4.0000
HUMEDAD	4.0000
ACTIVIDAD	3.0000
MOVILIDAD	3.0000
NUTRICIÓN	3.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	3.0000
PUNTAJE TOTAL	20»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registro en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar humeda la piel, al igual que al momento de cambiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel humeda aplicar con oxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riegos.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulaci3n si est3 indicado.

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 112 FECHA 15/02/2020 10:40:41 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 55 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE TRATAMIENTO, REFIERE SENTIR MEJORÍA, POR INDICACIÓN MÉDICA SE DA DE ALTA CON DESTINO A SU RESIDENCIA, TRANQUILA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL Y ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, CON HERIDAS QUIRURGICAS EN REGION ABDOMINAL EN EPIGASTRIO, EN FLANCO DERECHO Y EN REGION UMBILICAL, CUBIERTAS CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EQUIMOSIS O HEMATOMA, SE RETIRA INVASIVOS SIN NINGUNA COMPLICACIÓN, EGRESA, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR Y CAMILLERO, SE ENTREGAN FORMULAS MÉDICAS, EPICRISIS, SE DA PLAN DE ALTA, DANDO INDICACIONES SOBRE ALIMENTACIÓN, BAJA EN GRASAS Y LACTEOS, ABUNDANTE FIBRA, EVITAR REPOSO PROLONGADO, EVITAR REALIZAR SOBREEESFUERZOS, NO CARGAR OBJETOS PESADOS, IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR, FIEBRE MAYOR A 38,5 GRADOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, ERITEMA, CALOR, DOLOR Y SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDAS QUIRURGICAS, CITA DE CONTROL POR CIRUGIA GENERAL CON EL DR VENEGAS EL 25/02/2020 A LAS 09+40AM EN EDIFICIO BULEVAR DE LA 22 SEGUNDO PISO, FORMULA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, SE HACE ENTREGA DE INCAPACIDAD MEDICA, , SE ENTREGA INFORMACION DE REPORTE DE PATOLOGIA PARA RECLAMAR CON NUMERO DE CEDULA EN 10 DIAS HABILES EN INSTITUTO CALDENSE DE PATOLOGIA O EN CITOSALUD

Nota realizada por: MARCELA GARCIA VALENCIA Fecha: 15/02/20 10:40:45**MARCELA GARCIA VALENCIA**

Reg. 22039

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 113 **FECHA** 15/02/2020 12:15:17 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****Salida Clínica:** 15/02/2020 12:20:23**DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ**

Reg. 1112775042

MEDICINA GENERAL



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 56 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

29382

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO	K802	15	2	2020
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS				
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 30287714		
Fecha Inicia : 09/02/2020 Fecha Fin : 29/02/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 21				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional :				

DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ

Reg. 1112775042

MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 114 FECHA 19/02/2020 17:19:08 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE III -

OBSERVACIONES

INGRESA PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES REFIERE QUE EL DIA VIERNES FUE INTRAVENDIDA QUIRURGICAMENTE POR PRESENTAR CALCULOS EN VESICULA Y PANCREATITIS EL DIA DE HOY CON DOLOR REFIERE QUE NO HA TENIDO CONTROLE POR EN EL MOMENTO SIGNOS ESTABLE HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION AFEBRIL SE INGRESA PARA VALORACION MEDICA POR POSTQUIRURGICO RECIENTE SE EXLICA TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 PRIORIDAD III

EPS no acepta este Grupo

DIRECCIONAMIENTO:

MANUELA CASTILLO QUINTERO

Reg. 1053839695

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 57 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS	
FOLIO	115	FECHA	19/02/2020 19:29:02	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

TENGO DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 56 AÑOS SIN ANT PATOLOGICOS EN POP DE COLECISTECTOMIA 14/02/20,AFIRMA PANCREATITIS DE ORIGEN BILIAR QUIEN CONSULTA EL DIA DE HOY POR CUADRO CLINICO DE POCAS HORAS DE EVOLCUION CONSISTENETEN EN DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO, PICOS FEBRILES CUNTIFICADOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE ALERTA ORIENTADO SIN SIGNSO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL,NO MODULA SIRS,ALGICAQUEJUMBROSA TA:130/90 FC:80 SATO2:98%

CC:MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS,ESCLERAS ANICTERICAS,NO ADENOPATIAS

CP: RUDIOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS,MV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS

ABD BLANDO DEPRESIBLE,NO MASAS NO MEGALIAS,LIGERAMENTE DISTENDIDO, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS SIN CAMBIOS DECOLROACIONO SALIDA DE SCERECION,ACUSA DOLOR EN SITIOS QUIRURGICO

EXT:SIMTRICAS MOVILES NO EDEMAS,LLENADO CAPIALR PRESNETE

SNC: SIN DEFICIT SENCITIVO MOTOR

ANÁLISIS

PACIENTE CON POP DE COLECISTECTOMIA AHORAMANIFIESAT INTESNO DOLOR Y PICOS FERBILES CONSIDERO TOMA DEPARACLINCIOS Y MANJEOSINTOMATICO POSTERIO REVALROACION

PLAN Y MANEJO

LEV PASAR BOLO 500 CC EV

TRAMDOL1 AMP EV

SS HEMGRAMA,PCR

REVALROACION

Evolución realizada por: LEIDY TATIANA CARDENAS GAVIRIA-Fecha: 19/02/20 19:29:02

DIAGNÓSTICO Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 BOLSA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/1 ML 50 MG/1 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 58 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:28 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1 AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:21 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:35 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1 LIPASA**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/02/2020 00:18:42 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

LEIDY TATIANA CARDENAS GAVIRIA

Reg. 1053816099

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 117 **FECHA** 19/02/2020 19:58:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE DOLOR ABDOMIBNAL SE OBSERVA CONSCIENTE , ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, GLASGOW 15/15, CON SIGNOS VITALES DE PA: 12078 FC: 79 SATU: 90 T 36 CAVIDAD BUCAL PERMEABLE LIMPIA SIN LACERACIONES , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, TORAX SIMETRICO SIN ALTERACION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA, ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA CANALIZAR Y ADMINISTRAR MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS, SE LE INFORMA A EL PACIENTE SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS A REALIZAR POR ENFERMERIA Y SE HACE FIRMAR, CON PREVIA LAVADO DE MANOS, UTILIZANDO TECNICA ASEPTICA, SE REALIZA DESINFECCIÓN DE SITIO DE PUNCION CON ISOPAÑIL, SE PROCEDE A CANALIZAR CON CATETER IV NUMERO 18 UNICA PUNCIÓN A NIVEL DE DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES, SE TOMAN MUESTRAS DE SANGRE Y SE ENVÍAN A LABORATORIO, QUEDA CATETER FIJO CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE EDEMA NI FLEBITIS, PERMEABLE PASANDO SSN MAS TRAMADOL DE 50 MG PROCEDIMIENTO REALIZADO POR LA AUXILIAR DE ENFERMERIA BLANCA GIRALDO SE REALIZA PROTOCOLO DE BIENVENIDA QUE INCLUYE PRESENTACION DE PERSONAL, SE HACE ENTREGA DE DEBERES, DERECHOS Y RIESGO DE CAIDAS, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE DEJA PACIENTE COMODA EN SILLAS PENDIENTE REVALORAR CON REPORTES PARA DEFINIR CONDUCTA.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 59 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

POSICION SEMIFOWLER
ALTO RIESGO DE CAIDAS
CUIDADOS CON ACCESO VENOSO: (DOLOR, CALOR, EDEMA, ERITEMA)
CONTROL DE SIGNOS VITALES
HIGIENE CAVIDAD BUCAL
MEDIDAS ANTINEUMONICAS
ASISTIR EN ACTIVIDADES
AVISAR CAMBIOS.

Nota realizada por: PAULA ANDREA HENAO NOREÑA Fecha: 19/02/20 19:58:35**PAULA ANDREA HENAO NOREÑA**

Reg. 30405979

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 119 FECHA 19/02/2020 21:28:23 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

REVALORACION

PACIENTE QUIEN REFIERE MODULACION DEL DOLOR, NIEGA EMESIS, NIEGA PICOS FEBRILES NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

PARACLINICOS;

HEMOGRAMA: L.7370 HB:16.3 PLQ:212000 PCR:0.09 TGO:23.7 AMILASA:41 LIPASA:31.4

SE TOMAN PARACLINICOS LOS CUALES SE EVDIENCIAN EN RANGOS DE NORMALIDAD CONSIDERANDO EGRESO CON MANEJO SINTOMÁTICO EXPLÍCITO
PACIENTE LA CUELLENTIENDO Y ACEPTA

Evolución realizada por: LEIDY TATIANA CARDENAS GAVIRIA- Fecha: 19/02/20 21:28:25**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 FRASCO	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML 100 MG/ML/10 ML	ORAL	Dosis Unica	NUEVO
TOMAR 6 GOTAS CADA 8 HRS					



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 60 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

LEIDY TATIANA CARDENAS GAVIRIA

Reg. 1053816099

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 120 FECHA 19/02/2020 21:49:32 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE REVALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA ALTA, EGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES CONSCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE RETIRAN INVASIVOS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ALTA CON FORMULA MEDICA.

Nota realizada por: ELIANA HENAO OSPINA Fecha: 19/02/20 21:49:34

ELIANA HENAO OSPINA

Reg. 36553

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 121 FECHA 20/02/2020 18:12:05 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

CIRUGÍAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grupo Quirúrgico
1	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	080

Médico: JUAN MANUEL VENEGAS C Especialidad: CIRUGIA GENERAL Vía: ABDOMINAL

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Medico M0111 JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Preoperatorio: K801 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS

Diagnostico Postoperatorio: K801 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugia: URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VÍA

Realizacion Acto Quirurgico: 14/02/2020 Hora Inicio 18:00:00 Hora Final 18:50:00

Tiempo de Perfusión: 0 Minuto Tiempo de Clamp: 0 Minuto

Descripcion Quirurgica:

HALLAZGO: VESICULA BILIAR LITIASICA, CONDUCTO CISTICO DELGADO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 61 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PROCEDIMIENTO: PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL. INCISIÓN UMBILICAL, POR TÉCNICA ABIERTA INGRESO A CAVIDAD, TROCAR DE 10MM, NEUMOPERITONEO HASTA 15MMHG. BAJO VISION DIRECTA TROCAR EPIGASTRICO DE 10MM Y DOS EN FLANCO DERECHO DE 5MM. DISECCIÓN DE CALOT RECONOCIENDO ADECUADAMENTE CONDUCTO Y ARTERIA CISTICA CADA UNO DE LOS CUALES SE MANEJA CON DOS CLIP PROXIMALES Y UNO DISTAL. DISECCIÓN CISTICO FUNDICA CON HOOK. ADECUADA HEMOSTASIA, NO HAY FUGAS BILIARES. SE RECUPERA PIEZA EN BOLSA EXTRACTORA. CIERRE DE FASCIA CON PROLENE 0 . CIERRE DE PIEL CON VYCRIL 3/0 - SE USAN EN TOTAL DOS SET DE LIGACLIPS -

RECuento DE INSTRUMENTAL Y DE COMPRESAS COMPLETO, CONFIRMADO POR INSTRUMENTADOR Y AUXILIAR DE ENFERMERIA

PLAN

TRASLADO A SALA GENERAL

DIETA LIQUIDA EN 4 HRS

DIPIRONA 2GR IV CADA 6 HORAS

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORA

SE ENVIA VESICULA BILIAR A PATOLOGIA

ATENTOS A EVOLUCION

Complicaciones: SI ☐ NO ☒**Hallazgos:**

HALLAZGO: VESICULA BILIAR LITIASICA, CONDUCTO CISTICO DELGADO.

Tejidos enviados a patología : SI ☒ NO ☐

VESICULA BILIAR

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

OTROS PARTICIPANTES

<u>CÓDIGO</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>TIPO</u>	<u>PARTICIPO?</u>
M0063	JAVIER GREGORIO LIEVANO BARRETO	AYUDANTE	S
M0104	PAULA ANDREA BOTERO GONZALEZ	ANESTESIOLOGO	S

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 122 **FECHA** 21/02/2020 20:57:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)**

TRIAGE III -

OBSERVACIONES

HACE 8 DIAS LO OPERARON D ELA VESICULA TIENE DAÑO DE ESTOMAGO AHORA SE DESMAYO ,
INGRESA PACIENTE DE 56 AÑOS ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SE TOMA GLUCOMETRIA 215 MG DL
ANTECEDENTE DE HTA

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 **PRIORIDAD III****EPS no acepta este Grupo****DIRECCIONAMIENTO:**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 62 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DIANA TANGARIFE CARDONA**

Reg. 20596

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 123 FECHA 21/02/2020 21:04:32 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS****MOTIVO DE CONSULTA**

"TENGO VOMITO Y DAÑO DE ESTOMAGO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 56 AÑOS, EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMIENTOS REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO. COMENTA HABER ASISTIDO EL 19/02/20 POR PRESNETAR DOLOR ABDOMINAL, DAN MANEJO Y SOLICITAN PARA CLINICOS ESTOS DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD POR LO CUAL DAN EGRESO

ANTECEDENTES**PERSONALES**

Personales

AP. NIEGA

QUIRURGICOS: COLELAP, CESAREA

ALERGICOS. NIEGA

FARMACOLOGICOS. NIEGA

REVISIÓN X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: NIEGA

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCEFALICO, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS, MUCOS ORAL SEMISECA, OROFARINGE SANA SIN HIPERTROFIA AMIGDALINA, CUELLO CENTRADO MOVIL SIN ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREAgregados, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE ADECUADO TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS, BLANDO, DEPRESIBLE LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA GENERALIZADA, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS, EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMIENTOS REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO. COMENTA HABER ASISTIDO EL 19/02/20 POR PRESNETAR DOLOR ABDOMINAL, DAN MANEJO Y SOLICITAN PARA CLINICOS ESTOS DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD POR LO CUAL DAN EGRESO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ESTABLE CONDICIONES CON LEVE GRADO DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DESHIDRATACION, HAY DOLOR ALA PALPACION ABDOMAINL GENERALIZADA, SE INGRESA CON DIAGNOSTICO DE GASTROENTERITIS, DE TODAS FORMAS POR POP RECIENTE SE SOLICITAN PARACLINICOS PAR DESCARTAR COMPLICACION.

PLAN Y MANEJO

- APLICACION DE MEDICAMENTOS
- NADA VIA ROAL
- CLORURO DE SODIO PASAR BOLO DE 2000 CC
- HIOSICNA + DIPIRONA 1 AMP IV DU
- ONDANSETRON AMP 8 MG 1 AMP IV DU
- SS HEMGRIAMA, FUNCION BILIOPANCREATICA, TRANSAMINASAS, IONOGRAMA
- REVALOAR.

Evolución realizada por: ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ-**Fecha:** 21/02/20 21:04:32

DIAGNÓSTICO	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
4,00	4,00 UNIDAD	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0. 9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:32 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:17 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:22 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1	FOSFATASA ALCALINA	Realizado

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 64 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:26 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:52 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:56 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:37 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:41 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:47 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO**Realizado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/02/2020 22:06:12 REALIZADO POR: XIOMARA MUÑOZ ZAPATA

ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ

Reg. 1053821958

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 124 **FECHA** 21/02/2020 22:01:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 65 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, GLASGOW 15/15, CON SIGNOS VITALES ESTABLES CAVIDAD BUCAL PERMEABLE LIMPIA SIN LACERACIONES, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO SIN ALTERACION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA CANALIZAR Y ADMINISTRAR MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS, SE LE INFORMA A EL PACIENTE SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS A REALIZAR POR ENFERMERÍA Y SE HACE FIRMAR, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, UTILIZANDO TECNICA ASEPTICA, SE REALIZA DESINFECCIÓN DE SITIO DE PUNCIÓN CON ISOPAÑIL, SE PROCEDE A CANALIZAR CON CATÉTER IV NUMERO 20 DOBLE PUNCIÓN POR DIFÍCIL ACCESO VENOSO FINALMENTE QUEDA CANALIZADA A NIVEL DE DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON INTRACTAH NUMERO 20 SIN COMPLICACIONES, SE TOMAN MUESTRAS DE SANGRE Y SE ENVÍAN A LABORATORIO, QUEDA CATÉTER FIJO CON MICROPOROS LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE EDEMA NI FLEBITIS, PERMEABLE PASANDO SSN 2000 CC EN BOLO, SSN X 100 CC + 1 AMPOLLA DE ONDANSETRON X 8 MG, SSN X 100 CC + 1 AMPOLLA DE HIOSCINA N-BUTILBROMURO/DIPIRONA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA VALENTINA SUAREZ, SE REALIZA PROTOCOLO DE BIENVENIDA QUE INCLUYE PRESENTACIÓN DE PERSONAL, SE HACE ENTREGA DE DEBERES, DERECHOS Y RIESGO DE CAÍDAS, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN, SE DEJA PACIENTE CÓMODA EN SILLAS PENDIENTE REVALORAR CON REPORTES PARA DEFINIR CONDUCTA.

Nota realizada por: VALENTINA SUAREZ VELEZ Fecha: 21/02/20 22:01:23**VALENTINA SUAREZ VELEZ****Reg. 17-049-2004-18****AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	126	FECHA 22/02/2020 00:05:33	TIPO DE ATENCIÓN
			URGENCIAS

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 56 AÑOS, EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCAIONES NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO. AL INGRESO DESHIDRATADA, CON DOLOR LEVE A LA PALPACION ABDOMINAL GENERALIZADA, SE INGRESO PAR REPOSICION HIDRICA, CONTROL DE EMESIS Y TOMA DE PARACLINICOS, ESTOS CON REPORTE DE HEMOGRAMA CON LUECOITOSIS Y NUETROFILIA, PCR ELEVADA, FUNCION RENALA ALTERADA COMPATIBLE CON FALLA RENALA AGUDA CON CREATININA PREVIA DE 0.6 TFG : 30.9 ML/MIN, IONOGRAMA NORMAL, FUNCION HEPATOBILIAR NORMAL. PACIENTE EN EL MOMENTO CON LEVE MEJORIA CLINICA, AUN CON ALGUN GRADO DE DESHIDRATACION, CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION 90/50 MMHG, FC: 95, SATO2: 95%, T: 36.7 DOLOR MEJOR MODULADO, REFIERE PERSISTENCIA DE EMESIS AUNQUE MEJOR TOLERADA Y DEPOSICIONES DIARREICAS. PACIENTE QUIEN PODRIA PRESENTAR ALTERACION EN DICHOS PARACLINICOS POR CUADRO DE DESHIDRATACION POR LO CUAL REQUIERE MANEJO EN OBSERVACION HIDRATACION, CONTROL DE PARACLINICOS, SI NO HAY DISMINUCION DE ESTOS REQUIERE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL POR PATOLOGIA QUIRURGICA RECIENTE SE SOLICITAN GASES ARTERIALES.

HEMOGRAMA: LEUCOS 22800, NUETRO. 80.2%, LINFO: 12.3%, HB: 14.8, PLAQUETAS: 460000, VCM. 87.9, HCTO. 41.6, PCR: 41.01, BT: 0.58, BD. 0.29, BI: 0.29, TGO. 41, TGP: 35.8, FA: 77, AMILASA: 104, SODIO: 135, BUN: 33.4, CREATININA: 1.8

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 66 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- OBSERVACION
- VIGILANCIA DE A VIA ORAL
- DIETA ASTRINGENTE
- CLORURO DE SODIO PASAR BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR A 80/CC HORA
- ONDANSETRON AMP 8 MG PONER 1 AMP IV CDA 8 HORA
- SALES DE REHIDRATACION
- SS HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, FUNCION RENAL MAÑANA
- SS GASES ARTERIALES AHORA, GLUCOMETRIA
- SIGNS VITALES
- AVISAR CAMBIOS.

Evolución realizada por: ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ-Fecha: 22/02/20 00:05:35**DIAGNÓSTICO** A099 GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo RELACIONADO

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	Realizado
<u>1</u>	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	
112 MG/DL		
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/03/2020 00:00:00 REALIZADO POR: MARIA CAROLINA RAVE ARIAS		

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
4,00	1,00 UNIDAD	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	Realizado
<u>1</u>	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	
	CON LACTATO Y ELECTROLITOS	
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:16:07 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA		

ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ

Reg. 1053821958

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 67 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 128 **FECHA** 22/02/2020 00:25:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 06:00:07 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

1	NITROGENO UREICO	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 06:00:16 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 06:00:25 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 06:00:34 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 06:00:44 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

1	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 06:00:53 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ

Reg. 1053821958

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 68 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 130 **FECHA** 22/02/2020 04:54:30 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

GASES ARTERIALES: PH: 7.38, PCO2: 25.3, PO2: 71.2, NA: 131.3, K: 2.89, AG: 12.6, LA: 1.4, SAO2: 94.7%, HCO3: 14.6, BE-8.68, PAFI: 336.16

Evolución realizada por: ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ-**Fecha:** 22/02/20 04:54:33**ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ****Reg.** 1053821958**MEDICINA GENERAL****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 131 **FECHA** 22/02/2020 06:24:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE PASA DURANTE LA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DUERME A INTERVARLOS LARGOS SIN REFERIR DOLOR ABDOMINAL, TOLERANDO ADECUADAMENTE EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO DURANTE LA NOCHE.

ENTREGO PACIENTE EN SILLA CON SIN ACOMPAÑANTE PERMANENTE, SE OBSERVA CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, GLASGOW 15/15,CAVIDAD BUCAL PERMEABLE LIMPIA SIN LACERACIONES , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, TORAX SIMETRICO SIN ALTERACION, CON ACCESO VENOSO EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO SSN A 80 CC/HORA SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA NI EQUIMOSIS,ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE EN BAÑO, PIEL INTEGRAL.

PENDIENTE:

LABORATORIOS DE CONTROL

DEFINIR

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

POSICION SEMIFOWLER

ALTO RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO: (DOLOR, CALOR, EDEMA, ERITEMA)

CONTROL DE SIGNOS VITALES

VIGILAR DOLOR ABDOMINAL

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

HIGIENE CAVIDAD BUCAL

MEDIDAS ANTINEUMONICAS

ASISTIR EN ACTIVIDADES

AVISAR CAMBIOS.

Nota realizada por: ANGELA MARIA LOPEZ SANCHEZ **Fecha:** 22/02/20 06:24:25

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 69 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Angela Maria Lopez Sanchez
1.053 792 692.

ANGELA MARIA LOPEZ SANCHEZ

Reg. 36246

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	132	FECHA	22/02/2020 06:29:17	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION				

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE PASA DURANTE LA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN REFERIR DOLOR ABDOMINAL, TOLERANDO ADECUADAMENTE EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO DURANTE LA NOCHE.

ENTREGO PACIENTE EN SILLA SIN ACOMPAÑANTE PERMANENTE, SE OBSERVA CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, GLASGOW 15/15,CAVIDAD BUCAL PERMEABLE LIMPIA SIN LACERACIONES , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, TORAX SIMETRICO SIN ALTERACION, CON ACCESO VENOSO EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO SSN A 80 CC/HORA SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA NI EQUIMOSIS,ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE EN BAÑO, PIEL INTEGRAL.

PENDIENTE:

REPORTE DE LABORATORIOS

REVALORAR PARA DEFINIR CONDUCTA.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

POSICION SEMIFOWLER

ALTO RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO: (DOLOR, CALOR, EDEMA, ERITEMA)

CONTROL DE SIGNOS VITALES

VIGILAR DOLOR ABDOMINAL

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

HIGIENE CAVIDAD BUCAL

MEDIDAS ANTINEUMONICAS

ASISTIR EN ACTIVIDADES

AVISAR CAMBIOS.

NOTA DE FOLIO 131 NO CORRESPONDE ALA FECHA

Nota realizada por: ANGELA MARIA LOPEZ SANCHEZ Fecha: 22/02/20 06:29:19

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 70 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Angela Maria Lopez Sanchez
1.053 792 692. "

ANGELA MARIA LOPEZ SANCHEZ

Reg. 36246

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 135 FECHA 22/02/2020 08:14:04 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

EVOLUCION MEDICINA GENERAL DIA

IDX:

- DOLOR ABDOMINAL
- FALLA RENAL AGUDA AKIN III

S: REFIERE ESTABLES CONDICIONES GENERALES, DOLOR MODULADO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS NI DIARREA- NO FIEBRE-

PARACLINICOS:

HEMOGRAMA: LEUCOS 22800, NUETRO. 80.2%, LINFO: 12.3%, HB: 14.8, PLAQUETAS: 460000, VCM. 87.9, HCTO. 41.6, PCR: 41.01, BT: 0.58, BD. 0.29, BI: 0.29, TGO. 41, TGP: 35.8, FA: 77, AMILASA: 104, SODIO: 135, BUN: 33.4, CREATININA: 1.8

HEMOGRAMA DE CONTROL

GB 19.11 HB 12.8 HTO 36.4 VCM 89 PLT 392.000 NEU 77.3% PCR 40.62

CR 2.9 BUN 42.1

GASES ARTERIALES: PH: 7.38, PCO2: 25.3, PO2: 71.2, NA: 131.3, K: 2.89, AG: 12.6, LA: 1.4, SAO2: 94.7%, HCO3: 14.6, BE-8.68, PAFI: 336.16

OBJETIVO

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, DESHIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS, CONDUCTOS AUDITIVOS PERMEABLES, MEMBRANA TIMPANICA SIN ALTERACIONES, NO SE EVIDENCIAN LESIONES, FOSAS NASALES PERMEABLES, SANAS, MUCOSA ORAL SIN LESIONES, OROFARINGE SANA SIN HIPERTROFIA AMIGDALINA, CUELLO CENTRADO MOVIL SIN ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE ADECUADO TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA GENERALIZADA, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 71 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS, EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCAIONES, NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO. AL INGRESO DESHIDRATADA, CON DOLOR LEVE A LA PALPACION ABDOMINAL GENERALIZADA, SE INGRESO PAR REPOSICION HIDRICA, CONTROL DE EMESIS Y TOMA DE PARACLINICOS, ESTOS CON REPROTE DE HEMOGRAMA CON LUECOITISIS Y NEUTROFILIA, PCR ELEVADA, FUNCION RENAL ALTERADA COMPATIBLE CON FALLA RENAL AGUDA CON CREATININA PREVIA DE 0.6 IONOGRAMA DE INGRESO NORMAL, FUNCION HEPATOBILIAR NORMAL. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, DIARREA EN RESOLUCION, PERSISTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, DESHIDRATADA, CON ABDOMEN DISTENDIDO Y EN PARACLINICOS DE CONTROL CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y PCR ELEVADA, FUNCION RENAL CON DETERIORO, CONSIDERO FALLA RENAL AGUDA AKIN III, IONOGRAMA EN LIMITES DE NORMALIDAD, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA Y ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSATORIA . SOLICITO ECO DE ABDOMEN Y RX DE ABDOMEN, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL. CONTINUAR CON REPOSICION DE LEV. IONOGRAMA Y GASES ARTERIALES DE CONTROL.

PLAN Y MANEJO

- OBSERVACION URGENCIAS
- NO DAR VIA ORAL
- CLORURO DE SODIO PASAR BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR A 80/CC HORA
- ONDANSETRON AMP 8 MG PONER 1 AMP IV CDA 8 HORA
- SS ECO DE ABDOMEN TOTAL Y RX DE ABDOMEN
- IONOGRAMA DE CONTROL A LAS 11+00
- GASES ARTERIALES DE CONTROL
- SS VALORACION POR CX GENERAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS.

Evolución realizada por: LAURA MARIANA CEBALLOS LOPEZ-Fecha: 22/02/20 08:17:10

DIAGNÓSTICO	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOL. I NY.0.02+2.5G/ML/5 ML 0.02+2.5 G/ML/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 UNIDAD	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0. 9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	SUSPENDIDO

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE

7J.0 *HOSVITAL*

Realizado**Usuario:** 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DE PIE

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 14:14:46 REALIZADO POR: LEIDY ALEJANDRA SOTO GONZALEZ

1 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDESRealizado

MANIZALES: 22 DE FEBRERO DE 2020

NOMBRE:OLGA DIANA BUITRAGO

CC :30287714

ENTIDAD:SALUD TOTAL URGENCIAS (881302)

ESTUDIO: ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL

INDICACIÓN:

CONTROL POS-QUIRURGICO DE COLECISTECTOMIA

INFORME:

Se realiza rastreo ecográfico con transductor de 2.5-3.5 MHZ observando:

El hígado es de tamaño, posición normales. con aumento en su ecogenicidad difusa como signos de esteatosis hepática No hay evidencia de lesiones focales en su interior.

Vesícula biliar ausente acorde a los antecedentes de cirugía.

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

Colédoco normal

Páncreas y bazo de tamaño posición y ecogenicidad normales. No hay evidencia de lesiones focales ni difusas en su interior.

Riñones de forma tamaño, posición y ecogenicidad normales. No hay evidencia de lesiones focales, calcificaciones, dilatación del sistema colector ni colecciones perirrenales.

Las medidas de riñón derecho son cm, parénquima cm.

Las medidas de riñón izquierdo son cm, parénquima cm.

Retroperitoneo y estructuras vasculares sin lesiones

Vejiga distendida de paredes delgadas sin cálculos, coágulos o masas en su interior.

No hay liquido libre

CONCLUSIÓN:

ESTEATOSIS GRADO II .

POS-OPERATORIO DE COLECISTECTOMIA.

LUIS NEFTALI ROJAS PORTELA

MEDICO RADIOLOGÍA

RM

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 08:51:08 REALIZADO POR: NEFTALI ROJAS PORTELA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 73 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	
1	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:15:36 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA

2	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 16:46:43 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/02/2020 05:24:04 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

2	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 16:46:32 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 16:46:52 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

LAURA MARIANA CEBALLOS LOPEZ

Reg. 1053829876

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 136 **FECHA** 22/02/2020 08:44:35 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

***LEV PASAR 1000 CC DE SSN AHORA Y CONTINUAR A 80 CC/ H ***

Evolución realizada por: LAURA MARIANA CEBALLOS LOPEZ-Fecha: 22/02/20 08:44:38**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
6,00	1,00 BOLSA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	NUEVO

1000 CC EN BOLO AHORA Y SEGUIR A 80 CC / H

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 74 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

LAURA MARIANA CEBALLOS LOPEZ

Reg. 1053829876

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 139 FECHA 22/02/2020 11:35:36 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

EVOLUCIÓN MÉDICO

CIRUGIA

POST COLELAP

DISTENDIDA CON VOMITO Y DIARREA - ECO ABDOMINAL SIN COLECCIONES - PACIENTE SIN ICTERICIA - DXCO GASTROENTERITIS.

PLAN : OBSERVACION , CH Y PCR MAÑANA.

Evolución realizada por: JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO-Fecha: 22/02/20 11:35:40

JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO

Reg. 3566-311-310

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 141 FECHA 22/02/2020 12:37:23 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

SS HEMOGRAMA Y FUNCIÓN RENAL DE CONTROL A LAS 16+00HORAS,

SSN A 100CC HORA IV *** CAMBIO.

Evolución realizada por: ANDRES FELIPE GIL RESTREPO-Fecha: 22/02/20 12:37:26

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad

Descripción

1 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

de control a las 16+00

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 16:47:02 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 75 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

de control a las 16+00

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 15:59:47 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

de control a las 16+00

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/02/2020 15:59:58 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

ANDRES FELIPE GIL RESTREPO**Reg. 1053824254****MEDICINA GENERAL****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 148 FECHA 22/02/2020 20:31:33 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS FRENOS DE SEGURIDAD MANILLAS DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILAR CON TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO, TABLERO DE PARED DEBIDAMENTE IDENTIFICADO, SE OBSERVA CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, GLASGOW 15/15, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE LIMPIA SECA SIN LACERACIONES, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS ,TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN REQUIRIMINETO DE SOPORTE DE OXIGENO CON ACCESO VENOSO EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO . PENDIENTE CONTINUAR CON TTO , NADA VIA ORAL , HOSPITALIZAR.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

BARANDAS ARRIBA

POSICION SEMIFOWLER

CONTROL SIGNOS VITALES

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO (CALOR LOCA, EDEMA , ERITEMA DOLOR Y FLEBITIS)

MEDIDAS ANTINEUMONICAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MEDIDAS ANTITROMBOTICAS

HIGIENE CAVIDAD BUCAL

ASISTIR EN ACTIVIDADES

AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: DORALBA USMA MURILLO **Fecha:** 22/02/20 19:00:00**DORALBA USMA MURILLO**

Reg. 24827199

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****149****FECHA 23/02/2020 00:25:12****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

DX:

DOLOR ABDOMINAL

GASTROENTERITIS

- FALLA RENAL AGUDA AKIN III

AP: POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA

PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL Y DEPOSICIONES DIARREICAS, NO PICOS FEBRILES, NO OTROS SINTOMAS

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SX DE DIF RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, MURMULLO VESICULAR LIMPIO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SX DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

21/02/20 CR 1.8 BUN 33.4 TGO 41 TGP 35.8 BT 0.58 BD 0.29 BI 0.29 FA 77 AMILASA 104 SODIO 135 HEMOGRAMA LEUCOS 228000 HB 14.8 HTO 41.6 PLTS 460.000 NEUTROS 80.2% LINFOS 12.3% PCR 41

22/02/20 CR 2.9 BUN 42.1 SODIO 139.9 POTASIO 3.3 HEMOGRAMA LEUCOS 19110 HB 12.8 HTO 36.4 PLTS 392.000 NEUTROS 77.3% LINFOS 15.1% PCR 40.6

CONTROL SODIO 139.3 POTASIO 3.6 HEMOGRAMA LEUCOS 17140 HB 12.6 HTO 36 PLTS 364.000 NEUTROS 82.3% LINFOS 9%

ECO DE ABDOMEN NORMAL, ESTETAOSIS GRADO II

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS, EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 77 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaereo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO. AL INGRESO DESHIDRATADA, CON DOLOR LEVE A LA PAPACION ABDOMINAL GENERALIZADA, SE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA CON LUECOCITOSIS Y NUETROFILIA, PCR ELEVADA, FUNCION RENAL ALTERADA COMPATIBLE CON FALLA RENAL AGUDA CON CREATININA PREVIA DE 0.6 IONOGRAMA DE INGRESO NORMAL, FUNCION HEPATOBILIAR NORMAL. ECO DE ABDOMEN EN LIMITES DE NORMALIDAD, EN EL MOMENTO PACIENTE PERSISTE SINTOMATICA, CON ALTERACION EN FUNCION RENAL, ES VALORADA POR CX GENERAL QUEIN IDNICA PARACKLILNICOS DE CONTROL MAÑANA, EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA CON DEPOSICIONES DIARREICAS, ESTABEL CLINICA Y HEMODINAMCIAMENTE, SS ECO RENAL Y PARALCLINICOS DE CONTORL MAÑANA, ATENTOS A EVOLUCION

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZAR

- DIETA ASTRINGENTE

- CLORURO DE SODIO A 100/CC HORA

- ONDANSETRON AMP 8 MG PONER 1 AMP IV CDA 8 HORAS

- SS CR, BUN, COPROSCOPICO, CH, PCR MAÑANA

SEGUIMIENTO CX GENERAL

CONTROL SX VITALES

AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: LAURA CRISTINA PIEDRAHITA PALACIO-Fecha: 23/02/20 00:25:16**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción
<u>1</u>	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L
	MAÑANA

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/02/2020 05:45:09 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

<u>1</u>	NITROGENO UREICO	Realizado
	MAÑANA	

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/02/2020 05:45:19 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

<u>1</u>	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/02/2020 05:45:35 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

<u>1</u>	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/02/2020 05:24:12 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

<u>1</u>	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Realizado
	MAÑANA	

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 78 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/02/2020 05:45:14 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO
MAÑANA

Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/02/2020 05:45:24 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

1 COPROSCOPICO

Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/02/2020 05:45:30 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIVERA CARMONA

LAURA CRISTINA PIEDRAHITA PALACIO

Reg. 1113309798

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 153 **FECHA** 23/02/2020 06:20:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****GLORIA ELCY GOMEZ TAMAYO**

Reg. 3241

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 154 **FECHA** 23/02/2020 06:41:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS FRENOS DE SEGURIDAD MANILLAS DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILAR CON TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO, TABLERO DE PARED DEBIDAMENTE IDENTIFICADO, CONCIENTE, ORIENTADA, CON PICO FEBRIL DE 38.4°C , HIDRATADA, GLASGOW 15/15, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE LIMPIA SECA SIN LACERACIONES, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS ,TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN REQUIRIMINETO DE SOPORTE DE OXIGENO CON ACCESO VENOSO EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

INFECCION NI FLEBITIS, ABDOMEN GLOBOSO DOLOROSO A LA PALPACION, Y A LA MOVILIZACION EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EQUIMOSIS SIN SIGNOS DE EDEMA , ELIMINANDO ESPONTANEO. PENDINETE HOSPITALIZAR, MANEJO POR CX GENERAL , REPORTE DE LABORATORIOS.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

BARANDAS ARRIBA

POSICION SEMIFOWLER

CONTROL SIGNOS VITALES

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO (CALOR LOCA, EDEMA , ERITEMA DOLOR Y FLEBITIS)

MEDIDAS ANTINEUMONICAS

MEDIDAS ANTITROMBOTICAS

HIGIENE CAVIDAD BUCAL

ASISTIR EN ACTIVIDADES

TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO

AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: DORALBA USMA MURILLO Fecha: 23/02/20 06:41:26**DORALBA USMA MURILLO**

Reg. 24827199

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****155****FECHA 23/02/2020 08:58:14****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN CAMILLA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES,REFIRIENDO *** , SE OBSERVA DESPIERTA ,TRANQUILA CONSCIENTE ORIENTADA GLASGOW 15/15 AFEBRIL HIDRATADA SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL PERMEABLE SIN LACERACIONES, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO SSN A 100CC/HORA SIN SIGNOS DE EDEMA NI FLEBITIS ,CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEA EN BAÑO , PIEL INTEGRAL, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA SIN EQUIMOSIS, SIN ACOMPAÑANTE.

PENDIENTE :

HOSPITALIZAR

CUIDADOS DE ENFERMERIA :

ASISTIR EN ACTIVIDADES

BARANDAS ARRIBA

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO (CALOR LOCAL , EDEMA , ERITEMA DOLOR Y FLEBITIS)

CONTROL SV CADA 8 HORAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
MEDIDAS ANTINEUMONICAS
MEDIDAS ANTITROMBOTICAS
POSICIÓN SEMIFOWLER
RIESGO ALTO DE CAÍDA
REALIZAR ASEO DE CAVIDAD ORAL 3 VECES DÍA
TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO
OBSERVAR .

Nota realizada por: VERONICA CAROLINA AMARILES GUERRERO Fecha: 23/02/20 08:58:18**VERONICA CAROLINA AMARILES GUERRERO****Reg. 17049163718****AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	156	FECHA 23/02/2020 10:05:50	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

EVOLUCIÓN MÉDICO

CIRUGIA

PERSISTE MUY SINTOMATICA CON DOLOR, DISTENSION Y DIARREA.

DOLOR LOCAL ENHIPOGASTRIO Y DEFENSA VOLUNTARIA AL EF.

PLAN TAC CONTRASTADO - REVALORAR.

Evolución realizada por: JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO-Fecha: 23/02/20 10:05:56**ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CONTRASTADA AL MENOS CONTRASTE ORAL- ABSCESO ??? APENDICITIS??	

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 09:29:09 REALIZADO POR: JESSICA DEL VALLE CANO NARANJO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:30

ALTERADO

JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO**Reg. 3566-311-310****CIRUGIA GENERAL**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 157 **FECHA** 23/02/2020 11:44:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

DX:

DOLOR ABDOMINAL

GASTROENTERITIS

FALLA RENAL AGUDA AKIN III

AP: POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA

PARACLINICOS

21/02/20 CR 1.8 BUN 33.4 TGO 41 TGP 35.8 BT 0.58 BD 0.29 BI 0.29 FA 77 AMILASA 104 SODIO 135 HEMOGRAMA LEUCOS 228000 HB

14.8 HTO 41.6 PLTS 460.000 NEUTROS 80.2% LINFOS 12.3% PCR 41 22/02/20 CR 2.9 BUN 42.1 SODIO 139.9 POTASIO 3.3

HEMOGRAMA LEUCOS 19110 HB 12.8 HTO 36.4 PLTS 392.000 NEUTROS 77.3% LINFOS 15.1% PCR 40.6 CONTROL SODIO 139.3 POTASIO 3.6

HEMOGRAMA LEUCOS 17140 HB 12.6 HTO 36 PLTS 364.000 NEUTROS 82.3% LINFOS 9% ECO DE ABDOMEN NORMAL, ESTETAOSIS GRADO II

23/02/2020:

BUN 37.4

CREATININA 1.4

SODIO 143

POTASIO 3.4

HEMOGRAMA

LEUCO 19.20, HB 11.6, PLT 373000, NEUTRO 83.9%

PCR 36.68

COPROSCOPICO

ANGREO OCULTA NEG

NEG PARA PARASITOS INTESTINALES

PH 8

MOCO +

LEVADURAS NEGA

ALMIDONES ESCASO

FLORA BACTERIANA NORMAL

AZUCARES REDUCTORES NEG

WRIGHT MN 25%, SEGMENTADOS 75%

COLORACION GRAM

GRAM NEG 40%

GRAM POS 60%

PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL Y DEPOSICIONES DIARREICAS, PICOS FEBRILES 38,5° EN LA NOCHE DE AYER, NO OTROS SINTOMAS

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 82 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SX DE DIF RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, MURMULLO VESICULAR LIMPIO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, DOLOR LOCAL ENHIPOGASTRIO Y DEFENSA VOLUNTARIA, SIN SX DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE CON ANTECEDENTES Y CUADRO CLINICO DESCRITOS QUIEN PERSISTE CON DEPOSICIONES DIARREICAS, DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, PICOS FEBRILES, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, VALORADA POR CX GENERAL QUIEN SOLICITA TAC CONTRASTADO Y REVALORAR CON RESULTADOS. PACIENTE CON CREATININA 1,4 POR LO QUE SE INICIA NEFROPROTECCION CON NACETIL CISTEINA

PLAN

HOSPITALIZAR

DIETA ASTRINGENTE

CLORURO DE SODIO A 100/CC HORA

ONDANSETRON AMP 8 MG PONER 1 AMP IV CDA 8 HORAS

N-ACETIL CISTEINA 1,2GR CADA 8 HORAS 12 HORAS ANTES Y 12 HORAS DESPUES DE ESTUDIO CONTRASTADO

SS TAC ABDOMEN CON DOBLE CONTRASTE

SEGUIMIENTO CX GENERAL

Evolución realizada por: CLAUDIA ESPINOSA GORGOLL-Fecha: 23/02/20 11:45:03**DIAGNÓSTICO** A099 GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO Tipo PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO** Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS Tipo RELACIONADO**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	1,00 BOLSA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	CONTINUAR
1000 CC EN BOLO AHORA Y SEGUIR A 80 CC / H					
12,00	4,00 AMPOLLAS	ACETILCISTEINA SOLUCION INYECTABLE 300 MG/ML/3 ML 300 MG/ML/3 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción
1	TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE

Cancelado**MOTIVO CANCELACIÓN:** Administrativo**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: EDWIN MARIN NOGUERA - RM:1054552708 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 19/03/2020 08:30



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 83 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DOBLE CONTRASTE

CLAUDIA ESPINOSA GORGOLL

Reg. 598626

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 161 FECHA 23/02/2020 17:42:09 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE EGRESA DEL SERVICIO CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION, PASANDI LIQUIDOS PARA NEFROPROTECCION POR HORARIO, PACIENTE QUE SE COMETA EN PISO ES ACEPTADA, SE ENTREGA FOLIO COMPLETO CON MEDICAMENTOS COMPLETOS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL ABDOMEN DISTENDIDO PALIDA,

Nota realizada por: TATIANA VILLEGAS CASTAÑO Fecha: 23/02/20 17:43:03

TATIANA VILLEGAS CASTAÑO

Reg. 21130

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 162 FECHA 23/02/2020 18:10:14 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTA DE INGRESO

EN AUSENCIA DE FAMILIAR EN COMPAÑIA DE PERSONAL INGRESA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ORIENTADA NO SIGNOS D DIFICULTAD RESPIRATORIA , CAVIDAD ORAL LIMPIA CON ACCESO VENOSO EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , ABDOMEN CON GRAN DISTENSION A LA PALPACION SE ENCUETRA DURO Y DOLOR AL TACTO, (ASCITIS) LEVE COLO ICTERICO EN PIEL , ELIMINA ESPONTANEO, MIEMBROS INFERIORES EDEMIZADOS , CON DOLOR PARA LA MARCHA, SE INDAGA POR ALERGIAS INFORMA QUE NO ES ALERGICA SE EDUCA SOBRE RIESGO DE CAIDAS CUIDADOS CON PIEL E HIGIENE ORAL.

FORMATOS

Caidas previas

Si 11.0000

No 0.0000

Medicamentos

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Tranquilizantes, sedantes	1.0000
Diuréticos, hipotensores no diuréticos	0.0000
Antiparkinsonianos, antidepresivos, anticonvulsionantes, otros	0.0000

Déficit sensoriales

Ninguno	0.0000
Alteraciones visuales, auditivas o de la marcha	1.0000

Estado mental

Orientado	0.0000
Confuso	1.0000
Agitación Psicomotora	0.0000

Deambulación

Normal	0.0000
Asistida con elementos de apoyo	1.0000
Reposo absoluto postrado	0.0000

-- Continuar en la siguiente pagina**Edad**

[1] < de 10 0 > a 75
[1] 50 a 75
[0] < a 50
Indique puntaje según la edad: 1.0000

Puntaje

Puntaje: 15»UNIDAD

Escala de riesgo

5 a 11 ---> Riesgo alto
1 a 4 ---> Riesgo medio
0 a 1 ---> Riesgo bajo

Plan a seguir

Riesgo alto -Entregar folleto de prevencion de caidas.
-Identificarlo con manilla
-Valorar la escala de riesgo cada dos dias.
Riesgo medio -Valorar la escala de riesgo cada 3 dias.
Riesgo bajo -Valorar la escala de riesgo en cada 5 dias

Si el paciente tiene estancia en Gineco-obstetricia, unidades, quirofano o en urgencias ES DE RIESGO ALTO

ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA VIVIANA CALVO ESTRADA

TABLA DESCRIPCIONES**PERCEPCIÓN SENSORIAL** = 1-Completamente limitada 2-Muy limita**HUMEDAD** = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen**ACTIVIDAD** = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C**MOVILIDAD** = 1-Completamente inmovil 2-Muy limitada 3-Ligeram**NUTRICIÓN** = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad**FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO** = 1-Es un problema 2-Es un problema

Continuar en la Página 2

PUNTOS**VALORACIÓN**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 85 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PERCEPCIÓN SENSORIAL	3.0000
HUMEDAD	3.0000
ACTIVIDAD	3.0000
MOVILIDAD	3.0000
NUTRICIÓN	3.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	2.0000
PUNTAJE TOTAL	0»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registro en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar húmeda la piel, al igual que al momento de cambiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel húmeda aplicar con óxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riesgo.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulación si está indicado.

VIVIANA CALVO ESTRADA

Reg. 20417

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 164 **FECHA** 23/02/2020 18:17:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

TRASLADO DE URGENCIAS

DIAGNOSTICOS DE MANEJO

DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO

SÍNDROME DIARREICO ----

FALLA RENAL AGUDA AKIN III-SECUNDARIO A DESHIDRATACION AGUDA

ANTECEDENTES POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ANTECEDENTES**

PATOLOGICOS NIEGA

FARMACOLOGICOS NIEGA

QUIRURGICOS POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA SIN COMPLICACIONES

ALERGICOS NIEGA

EXAMEN FISICO

PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SX DE DIF RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, MURMULLO VESICULAR LIMPIO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

21/02/20 CR 1.8 BUN 33.4 TGO 41 TGP 35.8 BT 0.58 BD 0.29 BI 0.29 FA 77 AMILASA 104 SODIO 135 HEMOGRAMA LEUCOS 228000 HB 14.8 HTO 41.6 PLTS 460.000 NEUTROS 80.2% LINFOS 12.3% PCR 41

22/02/20 CR 2.9 BUN 42.1 SODIO 139.9 POTASIO 3.3 HEMOGRAMA LEUCOS 19110 HB 12.8 HTO 36.4 PLTS 392.000 NEUTROS 77.3% LINFOS 15.1% PCR 40.6

CONTROL SODIO 139.3 POTASIO 3.6 HEMOGRAMA LEUCOS 17140 HB 12.6 HTO 36 PLTS 364.000 NEUTROS 82.3% LINFOS 9% ECO DE ABDOMEN NORMAL, ESTETAOSIS GRADO I

ANALISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS SIN SANGRE NI MOCO. AL INGRESO DESHIDRATADA, CON DOLOR LEVE A LA PALPACION ABDOMINAL GENERALIZADA, SE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA CON

LUECOCITOSIS Y NEUTROFILIA, PCR ELEVADA, FUNCION RENAL ALTERADA COMPATIBLE CON FALLA RENAL AGUDA CON CREATININA PREVIA DE 0.6 IONOGRAMA DE INGRESO NORMAL, FUNCION HEPATOBILIAR NORMAL. ECO DE ABDOMEN EN LIMITES DE NORMALIDAD, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INDICO " PERSISTE MUY SINTOMATICA CON DOLOR, DISTENSION Y DIARREA. DOLOR LOCAL EN HIPOGASTRIO Y DEFENSA VOLUNTARIA AL EF. PLAN TAC CONTRASTADO - REVALORAR" ESTA PENDIENTE REALIZACION DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO AHORA EN NEFROPROTECCION CON CREATININA EN 1.4. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE BAJO GATSO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. DECIDO DEJAR CONTROL DE PARACLINICOS PARA MAÑANA, DEJAR CON DIETA LIQUIDA

PLAN

HOSPITALIZAR

DIETA LIQUIDA

HARTMAN 1500 CC PARA 24 HORAS

MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION

SEGUIMIENTOS POR CIRUGIA GENERAL

SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA

CUANTIFICAR LA/LE

CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

7J.0 *HOSVITAL*

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 87 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CURVA TERMICA

AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: FRANCISCO JAVIER BETANCUR DIAZ-Fecha: 23/02/20 18:18:02**DIAGNÓSTICO** Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION INYECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
8,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
12,00	4,00 AMPOLLAS	ACETILCISTEINA SOLUCION INYECTABLE 300 MG/ML/3 ML 300 MG/ML/3 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad **Descripción**
1 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado
PARA MAÑANA
X
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:54 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:49
ALTERADO

1 NITROGENO UREICO Interpretado
PARA MAÑANA
X
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:50 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:49
ALTERADO

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretado
PARA MAÑANA
X
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:45 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 88 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:49

ALTERADO

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretado

PARA MAÑANA

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:41 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:49

NORMAL

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretado

PARA MAÑANA

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:35 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:49

NORMAL

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Interpretado

PARA MAÑANA

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:27 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:49

ALTERADO

FRANCISCO JAVIER BETANCUR DIAZ

Reg. 1053797640

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 165 **FECHA** 23/02/2020 18:41:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 89 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION INYECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
6,00	1,00 BOLSA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML 0.9 %/500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	SUSPENDIDO
1000 CC EN BOLO AHORA Y SEGUIR A 80 CC / H					
8,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
12,00	4,00 AMPOLLAS	ACETILCISTEINA SOLUCION INYECTABLE 300 MG/ML/3 ML 300 MG/ML/3 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

FRANCISCO JAVIER BETANCUR DIAZ

Reg. 1053797640

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	167	FECHA 23/02/2020 21:46:37	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente e su unidad , se realiza presentacion personal, se verifica correcta rotulacion de invacibos, se observa con manilla de identificacion y tablero de identificacion bien rotulados,con acompañante, con barandas arriba.

recibo paciente en su unidad con un diagnostico clinico dedolor abdominal abserco, ap: pop colelap 14-2-20, de 56 años de edad, concinete afebril, hidratada, cavidad bucal permeable, no se evidencian signos de dificultad respiratoria, sin soporte de oxigeno,saturando adecuadamente, con acceso venoso en anterbazo de mimebro superior derecho,permneable, conectada a bombad e infusion pasando hartama 1500/24h,no se evidencian signos de flebitis ni de ninguna otra complicacion, abdomen blando depresivo con dolor a la palpacion,se observa con puertos qx a nivel abdominal cubiertos con gasa levemente impregnados de material hematico, elimina espontaneo en baño, piel sana e integra, no se evidencian signos de edema en miembros superiores e inferiores,con manilla y tablero de identificacion bien rotulados, sin acompañante.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 90 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

cuidados de enfermería:

control de signos vitales
barandas arriba
posicion semifowler
cuidados con acceso venoso
peso diario
control de líquidos ingeridos y eliminados
asistir en actividades de enfermería
enjuague bucal 3 veces al día
medidas antineumonías
cuidados con piel
utilización estrecha de los 10 correctos

pendientes:

tac de abdomen con contraste
cumplir nefroprotección 12h 2 am 24-2-20
paraclínicos lunes

Nota realizada por: MARIA DUQUE Fecha: 23/02/20 21:47:47**MARIA DUQUE****Reg. 17-049-1434-17****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 169 FECHA 24/02/2020 06:18:49 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

entrego paciente en su unidad en aparentes buenas condiciones generales, refiere sentirse bien durante la noche, duerme intervalos largos, acepta y tolera tratamiento farmacológico y vía oral, se asiste en actividades de enfermería, se brinda educación sobre derechos y deberes, se toman signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales, elimina espontáneo en baño, queda en habitación tranquila, con manilla y tablero de identificación bien rotulados, con barandas arriba, sin acompañante

entrego paciente en su unidad con un diagnóstico clínico de dolor abdominal absciso, ap: pop colelap 14-2-20, de 56 años de edad, concineta afebril, hidratada, cavidad bucal permeable, no se evidencian signos de dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno, saturando adecuadamente, con acceso venoso en antebrazo de miembro superior derecho, permeable, 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

conectada a bomba de infusión pasando hartama 1500/24h, no se evidencian signos de flebitis ni de ninguna otra complicación, abdomen blando depresivo con dolor a la palpación, se observa con puertos qx a

nivel abdominal cubiertos con gasa levemente impregnados de material hemático, elimina espontáneo en baño, piel sana e íntegra, no se evidencian signos de edema en miembros superiores e

inferiores, con manilla y tablero de identificación bien rotulados, sin acompañante.

cuidados de enfermería:

control de signos vitales

barandas arriba

posición semifowler

cuidados con acceso venoso

peso diario

control de líquidos ingeridos y eliminados

asistir en actividades de enfermería

enjuague bucal 3 veces al día

medidas antineumonías

cuidados con piel

utilización estrecha de los 10 correctos

pendientes:

tac de abdomen con contraste

cumplir nefroprotección 12h 2 am 24-2-20

paraclínicos lunes

Nota realizada por: MARIA DUQUE Fecha: 24/02/20 06:19:21

MARIA DUQUE

Reg. 17-049-1434-17

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 172 **FECHA** 24/02/2020 10:56:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACIÓN**

NOTAS ENFERMERIA

07+00 RECIBO PACIENTE EN CAMA, REFIERE SENTIRSE "BIEN" (SIN ACOMPAÑANTE)

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 92 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE COCIENTE, ORIENTADA, GLASGOW 15/15, AFEBRIL, HIDRATADA, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO. SATURANDO ADECUADAMENTE, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS O INFECCIÓN, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN. ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, AMBOS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIN SIGNOS DE EDEMA, CON HX QX ABDOMINAL, CUBIERTA CON MICROPOR, RESTO DE PIEL INTEGRAL, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO INDICADO, SE ASISTE EN ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA, CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y TABLERO MARCADO, TIMBRE A LA MANO Y BARANDAS ARRIBA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

SE ASISTE EN ACTIVIDADES

POSICIÓN SEMIFLOWER

VIGILAR ACCESO VENOSO EN BUSCA DE FLEBITIS U OTRA COMPLICACIÓN

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO

CONTROL DE SIGNOS VITALES

SEGÚN INDICACIÓN MEDICA ASISTIR EN ACTIVIDADES

MEDIDAS ANTIESCARA ANTINEUMONIA Y ANTIREFLUJO

MANEJO POR CX GENERAL

PENDIENTE TOMAR TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE

Nota realizada por: JORGE IVAN GARCIA HENAO Fecha: 24/02/20 10:59:20**JORGE IVAN GARCIA HENAO**

Reg. 17049244019

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 173 **FECHA** 24/02/2020 11:22:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JORGE IVAN GARCIA HENAO**

Reg. 17049244019

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 175 **FECHA** 24/02/2020 12:25:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CIRUGIA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 93 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SE REvisa TC DE ABDOMEN

SE APRECIA CAMBIOS INFLAMATORIOS A NIVEL DE APENDICE CECAL, CAMBIOS EN GRASA PERICECAL

LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, AIRE ADYACENTE A LA MISMA

PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA

SE PROGRAMA PACIENTE PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS, BENEFICIOS Y COMPLICACIONES DE CIRUGIA

REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 24/02/20 12:25:38

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Cantidad	Descripción
1	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:14:49 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: EDWIN MARIN NOGUERA

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 176 FECHA 24/02/2020 12:35:43 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION INYECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
8,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 94 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaereo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

/2 ML 1 G/2 ML

12,00	4,00 AMPOLLAS	ACETILCISTEINA SOLUCION INYECTABLE 300	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
		MG/ML/3 ML 300 MG/ML/3 ML			

FRANCISCO JAVIER BETANCUR DIAZ

Reg. 1053797640

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 177 **FECHA** 24/02/2020 12:37:54 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

PACIENTE QUE COMENMTA SENTIRSE EN REGULARES CONDCIONES GENERALES CON MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS Y DIARREA, SIN TOLERANCIA DE LA VIA ORAL NIEGA FIEBRE NIEGA OTROS SINTOMAS

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SX DE DIF RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, MURMULLO VESICULAR LIMPIO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

PARACLINICOS DE HOY LEUCOS 14770, NEUTRO 73% LINFO 14.8%, HB 10.5, HTO 29.7, PLAQUETAS 376000, PCR 35.6, BUN 28, CR 0.8, SODIO 146, K 3.0

ANÁLISIS

DIAGNOSTICOS DE MANEJO

DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO

SINDROME DIARREICO ----

FALLA RENAL AGUDA AKIN III-SECUNDARIO A DESHIDRATCION AGUDA

HIPOKALEMIA DEL 5%

ANTECEDENTES POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA

PACIENTE DE 56 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA EN POP DEL 14/02/2020 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPIA PROCEDIMITNO REALIZADO POR DR. VENEGAS SIN COMPLICACIONES, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTNETE EN DOLOR TIPO COLICO GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTO EMESIS EN MULTIPLES OCASIONE,S NO TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICIONES DIARREICAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 95 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SIN SANGRE NI MOCO. AL INGRESO DESHIDRATADA, CON DOLOR LEVE A LA PAPAION ABDOMINAL GENERALIZADA, SE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA CON LUECOCITOSIS Y NUETROFILIA, PCR ELEVADA, FUNCION RENAL ALTERADA COMPATIBLE CON FALLA RENALA AGUDA CON CREATININA PREVIA DE 0.6 IONOGRAMA DE INGRESO NORMAL, FUNCION HEPATOBILIAR NORMAL. ECO DE ABDOMEN EN LIMITES DE NORMALIDAD, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INDICO " PERSISTE MUY SINTOMATICA CON DOLOR, DISTENSION Y DIARREA. DOLOR LOCAL ENHIPOGASTRIO Y DEFENSA VOLUNTARIA AL EF. PLAN TAC CONTRASTADO - REVALORAR" ESTA PENDIENTE REALIZACION DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EL CUAL SE REVISO SE CONSIDERA SE APRECIA CAMBIOS INFLAMATORIOS A NIVEL DE APENDICE CECAL, CAMBIOS EN GRASA PERICECAL LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, AIRE ADYACENTE A LA MISMA PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA SE PROGRAMA PACIENTE PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SE DECIDO REPONER POTASIO, SE DECIDE INICIAR REPOSICION CON KATROL, SE INICIA MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM IV CADA 6 HORAS. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CON POCA TOLERANCIA DE LA VIA ORAL, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZAR

NADA VIA ORAL

HARTMAN 1500 CC PARA 24 HORAS

MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION

PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GR ADMINISTRAR UNA AMPOLLA IV CADA 6 HORAS

CLORURO DE POTASIO AMP ADMINISTRAR UNA AMPOLLA IV CADA 6 HORAS

SEGUIMINEOT POR CIRUGIA GENERAL

SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA

CUANTIFICAR LA/LE

CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

CURVA TERMICA

AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS-Fecha: 24/02/20 12:37:58**DIAGNÓSTICO** A099 GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	1,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado PARA MAÑANA X FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:15 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48
ALTERADO

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 96 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretado

PARA MAÑANA

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:12 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretado

PARA MAÑANA

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:07 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 181 **FECHA** 24/02/2020 18:26:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN QUIROFANO.

Nota realizada por: JORGE IVAN GARCIA HENAO Fecha: 24/02/20 18:26:47**JORGE IVAN GARCIA HENAO**

Reg. 17049244019

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 97 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS	
FOLIO	183	FECHA	24/02/2020 18:55:42	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANA MARIA TORO OCAMPO

Reg. 22011834

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS	
FOLIO	185	FECHA	24/02/2020 18:56:16	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA SALA DE CX

Ingresa paciente a sala de cirugía número 4 en camilla compañía del auxiliar de enfermería, conciente, alerta, orientada, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria, paciente debidamente rotulado en bata de cirugía con presencia de manilla de identificación y consentimientos firmados, paciente que refiere no alergias a medicamentos, con líquidos endovenosos permeables en miembro superior izquierdo, pasando solución salina normal sin mezcla, con intracath número 18 trae profilaxis antibiótica piperacilina tazobactam de piso, se observa paciente con edema a nivel abdominal, Se comienza parada verificando ítems de cirugía segura, se acomoda paciente en mesa de cirugía en posición supino, se monitoriza mostrando signos vitales estables para la edad, se coloca placa electro en brazo derecho, el Dr. Sossa procede a conectar al paciente a máquina de anestesia utilizando máscara facial, se comienza con inducción de anestesia general por orden verbal del Doctor Sossa comenzando con 3 cc de esmeron + 2 cc de ketamina + 1/2 cc de queliccin + 2 cc de fentanil, se procede por el Dr. Sossa a inserción de de tot 7.0 infla balón y fija sin complicaciones, procede a conectar a máquina de anestesia utilizando sevoflurano al 2% y oxígeno a 2 litros x minuto, con previo lavado de manos con clorhexidina y utilizando la técnica aseptica y antiséptica la jefe Natalia, procede hacer lavado en área quirúrgica y área genital, lava área abdominal con clorexidina jabón del centro hacia la periferia verificando el cambio de color, limpia residuos con compresas estériles, procede a lavar con clorexidina jabón zona genital empezando por monte de venus, muslos, labios superiores e inferiores verificando cambio de color, pasa pinza kinney estéril con gasas estériles impregnadas de clorexidina jabón para mejor lavado, retira residuos con compresas estériles, realiza paso de sonda vesical con sonda folley número 14 conectada a cistoflo rotulado con buen retorno de orina amarilla clara e infla balón con 10 cc de agua estéril y aplica clorexidina solución, seguido el Dr. Gregorio con previo lavado de manos con clorexidina ya con área lavada realiza paso de catéter central trilumen en subclavio derecho sin complicaciones, se conecta norepinefrina por orden del Dr. Sossa 1 ampolla en 125 cc de ssn para pasar por bomba, el Dr. Sossa pasa sonda nasogastrica sin complicaciones # 18 fija y conecta a bolsa viaflex, se limpia y fija catéter sin complicaciones, equipo quirúrgico coloca campos estériles: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, cirujano presente: Dr. Camargo, Ayudante de cirugía Doctor Gregorio, Instrumentador Alvaro, transcurre procedimiento quirúrgico sin

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 98 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

complicaciones, paciente con signos vitales estables.por equipo quirurgico extrae muestra para cultivo de liquido peritoneal, realiza lavado en cavidad abdominal con 7000 cc de ssn, seguido extraen 2 muestras para patologia las cuales se dejan emn formo debidamnete rotuladas se entregan en recuperacion a la auxiliar alejandra.

Termina acto quirúrgico sin ninguna complicación se retira placa de electrobisturi se observa piel integra , queda herida quirurgica en region abdominal abierta con bolsa viaflex interna y externa, cubierta con aposito esteril limpio y seco, se traslada paciente para uci en cama bajo efectos de anestesia general, intubada con tot 7.0 con soporte de oxigenpo por jackson, con sonda nasogastrica conectada a bolsa viaflex eliminado contenido biliosos, con cateter central trilumen en subclavio derecho pasando lactatro de ringer + norepinefrina por bomba, con venopuncion en mimbibro superior derecho pasando lactato de ringer, con herida quirurgica en region abdominal abierta con bolsa viaflex interna y externa, cubierta con aposito esteril limpio y seco, con sonda vesical conectada a cistoflo eliminando orina hipercolorida, se entrega historia clinica completa y exámenes medicos en recuperacion, se informa al jefe de la uci sobre lo admistrado a la paciente en sala de cirugía.

Nota realizada por: ANA MARIA TORO OCAMPO Fecha: 24/02/20 18:56:18**ANA MARIA TORO OCAMPO**

Reg. 22011834

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 186 **FECHA** 24/02/2020 20:21:16 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA LIQUIDO PERITONEAL	
FECHA Y HORA DE APLICACION:24/02/2020 21:46:57 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:30
NEGATIVO

1	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HEC LIQUIDO PERITONEAL	Interpretado
FECHA Y HORA DE APLICACION:24/02/2020 21:47:05 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO		

INTERPRETACIÓN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 99 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDOINTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:30
NEGATIVO**MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA**

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	187	FECHA	24/02/2020 20:22:25	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
CIRUGÍAS					
CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN			Grupo Quirúrgico
1	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA			080
Médico: MIGUEL ANGEL CAMARGO		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		Vía: ABDOMINAL	
1	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA			080
Médico: MIGUEL ANGEL CAMARGO		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		Vía: ABDOMINAL	
1	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA			080
Médico: MIGUEL ANGEL CAMARGO		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		Vía: ABDOMINAL	
1	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA			080
Médico: MIGUEL ANGEL CAMARGO		Especialidad: CIRUGIA GENERAL		Vía: ABDOMINAL	

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA**Medico** M0082 **MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA** **Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**Diagnostico Preoperatorio:** K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA**Diagnostico Postoperatorio:** K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA**Tipo de Herida:** CONTAMINADA **Tipo de Anestesia:** GENERAL **Tipo de Cirugia:** URGENCIAS**Cantidad de Sangrado:** 0 ml. **Vía:** UNICA VÍA**Realizacion Acto Quirurgico:** 24/02/2020 **Hora Inicio** 19:05:00 **Hora Final** 19:57:00**Tiempo de Perfusión:** 0 Minuto **Tiempo de Clamp:** 0 Minuto**Descripcion Quirurgica:**

HALLAZGOS

>APENDICE GANGRENADA, PERFORACION EN TERCIO DISTAL Y MEDIO

>PLASTRON APENDICULAR

>PERITONITIS PURULENTE DE CUATRO CUADRANTES

>NECROSIS PARCIAL DE CIEGO

>DISTENSION MARCADA DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON DESPULIMIENTO EN YEYUNO MEDIO

DESCRIPCION QUIRURGICA

N° 1 SE REALIZA COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN CON TECNICA DE SELDINGER

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PERVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PUNCION E SURCO DEL TOPECTORAL DERECHO, SE PUNCIONA VENA SULBCLAVIA, BAJO TECNICA DE SELDINGER PASO DE CVC TRILUMEN DERECHO, SE DEJA VIA PROTEGIDA PARA NUTRICION, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2-0

Nº 2 CIRUGIA SEGURA, ANTIBIOTICO TERAPEUTICO

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL SE INGRESA A CAVIDAD POR LINEA MEDIA INFRAUMBILICAL SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, POR DISTENSION MARCADA DE ASAS INTESTINALES ES NECESARIO AMPLIAR LAPAROTOMIA A XIFOPUBICA, LIQUIDO PERITONEAL PURULENTO, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD POR CUADRANTES, SE REALIZA DESCOMPRESION RETROGRADA, SE REALIZA ENTERORRAFIA DE DESPULMIENTOS A NIVEL DE YEYUNO MEDIO CON PDS 3-0 SE REALIZA LEVANTAMIENTO DE CIEGO SIGUIENDO LINEA DE TOLDT, CIEGO CON APENDICE GANGRENADA, PERFORADA, CON NECROSIS PARCIAL POR LO QUE SE REALIZA CECECTOMIA PARCIAL CON GRAPADORA LINEAL 80 MM, DOS RECARGAS, SE REALIZA REFUERZO DE LINEA DE GRAPADO CON PDS 3-0, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE VALVULA ILEOCECAL Y CIEGO RESTANTE SE REALIZA OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS DEL MISMO - EPIPLON MAYOR - SE LAVA CAVIDAD NUEVAMENTE CON 3.000 CC DE SSN HASTA RETORNO CLARO SE COLOCA VIAFLEX INTERNO Y EXTERNO RECuento DE MATERIAL Y DE COMPRESAS COMPLETO.

PLAN

UCI

NADA VIA ORAL

SNG A LIBRE DRENAJE

PIPERAZ/ TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HRS

ANALGESIA

REVISION DE CAVIDAD EN 48 HRS O SEGUN EVOLUCION

RESTO DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UNIDAD

SS// GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE LIQUIDO PERITONEAL

Complicaciones: SI ☐ NO ☒

Hallazgos:

VER NOTA

Tejidos enviados a patología : SI ☒ NO ☐

CECECTOMIA PARCIAL - OMENTECTOMIA PARCIAL

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

OTROS PARTICIPANTES

<u>CÓDIGO</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>TIPO</u>	<u>PARTICIPO?</u>
M0063	JAVIER GREGORIO LIEVANO BARRETO	AYUDANTE	S
M0099	JUAN ESTEBAN SOSSA	ANESTESIOLOGO	S

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 101 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 188 **FECHA** 24/02/2020 21:17:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE EN QX EN EL MOMENTO DE RECIBIR PACIENTE

Nota realizada por: ANA MILENA GONZALEZ MARIN **Fecha:** 24/02/20 21:17:33

Ana Milena Gonzalez Marin

ANA MILENA GONZALEZ MARIN**Reg. 1002670897****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 190 **FECHA** 24/02/2020 22:02:19 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTA DE INGRESO**

NOTA RESTROSPECTIVA POR COMPLEJIDAD DEL SERVICIO:

PACIENTE QUE INGRESA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE QUIROFANO POSTERIOR A REALIZACIOND E LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGO DE PERITONITIS PURULENTO, PACIENTE INGRESA BAJO EFECTOS RESIDUALES DE SEDANTES Y ANESTESICOS, SIN EMBARGO PACIENTE LOCALIZA DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS MIOTICAS, BRADIREACTIVAS, SIN RESPUESTA VEBAL , SIN APERTURA OCULAR GLASGOW 6/15, TEMPERATURA DE INGRESO DE 36,0 GRADOS, SE APLICA MANTA TERMICA, CUENTA CON Sonda NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE POR MEDIO DE NARINA IZQUIERDA , DRENAJE DE COLOR VERDE CLRAO , CON OLOR FECALOIDE, SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A SISTEMA BOLSA MASCARILLA, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO RAPIDAMENTE SE LOGRA ACOPLE A VENTILACION MECANICA , CAVIDAD ORAL LIMPIA, MUCOSAS ORALES SECAS , GLUCOMETRIA DE INGRSO 85 MG DL, DE INMEDIATO SE MONITOREAN CONSTANTES VITALES, EN EL CUAL SE OBSERVA: PRESION ARTERIAL DE 75/52 MM/HG, RAPIDEMNTE SE TITULA SOPORTE VASOACTIVO CON EL CUAL INGRESO LA PACIENTE A MUY BAJAS DOSIS, FRECUENCIA CARDICA 87 LATIDOS POR MINUTO EN RITMO SINUSAL, STO2 99%, ,

A SU INGRESO PACIENETE CUENTA CON CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO CUBIERTO CON PELICULA TRASPARENTE LIMPIO Y SECO, CON VIA PROTEGIDA, POR MEDIO DEL CUAL SE ENCONTRABA SUMINSITRANDO SOLUCION HARTMAN Y NORADRENALINA, , ADEMAS ACCESO VENOSO PERIFERICO EN ANTEBRAZO DE MANO DERECHA CON DAPTADOR LIBRE DE AGUJA SIN SANGRADO, NI SIGNSO DE INFECCION, EL CUAL RETIRO A SU INGRESO, TÓRAX SIMÉTRICO, ABDOMEN GLOBOS EN EL MOMENTO CON HERDIA QUIRUGICA MEDIA ABDOMINAL EXTENSA, CON VIAFLEX , EN EL MOMENTO CUBIERTO OCN MATERAIL D CURACION IMPREGNADO DE MATERAIL HEMATICO MODERADO , CUENTA CON Sonda VESICAL ADECUADAMENT INMOVILIZADA, DIURESIS AMARILLA ESCASA DE COLOR AMRILLO INTENSO , RESTO PIEL INTEGRAL,

SE INSTALA PACIENTE EN CUBICULO CORRESPONDIENTE, SE BRINDA EDUCACION A LA FAMILIA RESPECTO A DERECHOS Y DEBERES, PREVENCION DE CAIDAS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE INGRESO A UCI Y DE ENFERMERIA, INFORMAN PACIENTE NO ES ALERGICA Y

MEDICO DE TURNO INDICA : SUMINISTRO DE LAS SIGUIENTES INFUSIONES:

FENTNAYL 200 MC HORA

MIDAZOLAM 2 M HORA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NORADRENALINA 0,1 MC KG MINUTO
HARTMAN 120 CC HORA POSTERIOR A BOLOD E 500 CC
SUMINISTRO DE 2 GRAMOS DE MEROPENEM EN BOLO
1 AMPOLLA DE GLIUCONATO DE CALCIO DIRECTA
40 MG DE FUROSEMIDA EN BOLO

POR ORDEN MEDICA Y REQUERIMIENTO DE MONITORIZACION INVASIVA DE PRESION ARTERIAL, AVANZO CATÉTER ARTERIAL RADIAL DERECHO , CON EL RESPECTIVO KIT.

A NIVEL DE ARTERIA RADIAL PALPO ADECUADO PULSO REALIZO PRUEBA DE ALLEN LA CUAL ES SATISFACTORIA NOTANDO ADECUADA PERFUSION POR ARTERIA CUBITAL, ME CALZO GUANTES ESTERILES, REALIZO ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA ESPUMA Y SOLUCIÓN CON ESTRICTA TÉCNICA ASÉPTICA DEL SITIO DE INSERCIÓN, ME CAMBIO DE GUANTES ESTERILES, COLOCO CAMPOS ESTÉRILES Y CAMPO DE OJO EN SITIO DE INSERCIÓN, LOGRO CANULAR ARTERIA RADIAL DERECHA AL PRIMER INTENTO AVANZO GUIA Y POSTERIORMENTE AVANZO CATETER, RETIRO GUÍA, COMPRUEBO RETORNO DE SANGRE ARTERIAL, COLOCO TRANSDUCTOR Y CONECTO A MONITOR , VERIFICO CURVA Y PRESIÓN, REALIZO FIJACIONNDE ESTE CATETER CON SEDA 2-0 CON AGUJA CURVA SIN COMPLICACION ALGUNA, DEJO CUBIERTO CON APÓSITOS Y MICROPORES LIMPIO Y SECO, DEJO EL EQUIPO EN ORDEN Y ELIMINO LOS RESIDUOS.

SEGÚN ÓRDEN MÉDICA SE TOMAN MUESTRAS DE HEMOCULTIVO 4, PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA.

PROCEDO A LAVADO DE MANOS Y USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ME CALZO GUANTES ESTERILES, REALIZO LIMPIEZA CON CLORHEXIDINA ESPUMA DE LUMEN DE CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO Y OBTENGO MUESTRA REALIZO CAMBIO DE GUANTES ESTERILES Y REPITO PROCEDIMIENTO EN REGION DE LINEA ARTERAIL ARTERIAL RADIAL DERECHA PREVIA REALIZACION DE PRUEBA DE ALLEN QUE EVIDENCIA ADECUADO FLUJO COLATERAL Y OBTENGO NUEVA MUESTRA. REALIZO CAMBIO DE GUANTES ESTERILES Y REPITO PROCEDIMIENTO EN REGION DE VENA BASILICA IZQUIERDA PREVIA DESINFECCION Y OBTENGO NUEVA MUESTRA. ENTRE CADA TOMA DE MUESTRA ME REALIZO LAVADO DE MANOS QUIRUGICO SEGUN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PROCEDIMIENTO TOLERADO, SIN COMPLICACIONES, REALIZO DESECHO DE RESIDUOS Y REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO. ENVIO MUESTRAS AL LABORATORIO INSTITUCIONAL.

SEGÚN ORDEN MÉDICA SE TOMA MUESTRA DE UROCULTIVO, PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA,EXPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO A REALIZAR, PROCEDO A LAVADO DE MANOS Y USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ME CALZO GUANTES ESTÉRILES, REALIZO LIMPIEZA CON CLORHEXIDINA ESPUMA Y SOLUCIÓN DE PUERTO PARA TOMA DE MUESTRAS DE SISTEMA DE DRENAJEREALIZO CAMBIO DE GUANTES ESTÉRILES, TOMO MUESTRA CON ESTRICTA TÉCNICA ESTÉRIL, PROCEDIMIENTO TOLERADO, SIN COMPLICACIONES, REALIZO DESECHO DE RESIDUOS Y REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO POR INDICACION MEDIA SE REALIZA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, Y ADEMAS SOLCIITA MONITORIZACION DE PRESION VENOSA CENTRAL , SOLICITO TRANSDUCTOR, Y REALIZO PROCEDIEMITNO POR VIA DE CATETER CENTRAL, EL CUAL REPORTA 11 MM HG, SE INFORMA A MEDCIOD E TURNO.

ALERGICOS
NO REFIERE

**PIEL

INTEGRA EN EL MOMENTO, CON ALTO RIESGO DE PRESENTAR LESIONES DE LA PIEL.

**ACTIVIDADES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CUIDADOS UCI
MONITARIZACION UCI
EVALUAR ARRITMIA
LIMITAR LOS CONTACTOS NO TERAPÉUTICOS.
POSICION SEMIFOWLER
CUIDADOS CON INVASIVOS
CUIDADOS CON PIEL
MEDIDAS ANTIESCARAS
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
MOVILIZACION DE PACIENTE CADA 2 HORAS
LUBRICACION DE PIEL CADA 2 HORAS
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
TERAPIA FISICA
TERAPIA RESPIRATORIA
EVALUAR DIURESIS
EVALUAR PATRON HEMODINAMICO
EVALUAR COLAPSO HEMODINAMICO
EVALUAR PATRON RESPIRATORIO
EVALUAR SANGRADO Y AVISAR Estrictamente
MONITOREO NEUROLÓGICO Y PUPILAR HORARIO(GLASGOW HORARIO-MONITOREO PUPILAR HORARIO) AVISAR CUALQUIER CAMBIO
ESTRICTAMENTE.
GLUCOMETRIAS SEGUN ORDEN MEDICA
EVALUAR SANGRADO Y AVISAR CUALQUIER CAMBIO
ENJUAGUES ORALES CON CLOREXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL
AVISAR CUALQUIER CAMBIO

****PENDIENTES**

INGRESO MEDICO .

P// PROCESAR HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO Y LIQUIDO PERITONEAL

MANEJO A CARGO DE CIRUGIA GENRAL

REVISION QUIRURGICA EN 48 HORAS

Lina Marcela Giraldo Arenas
1053710957

LINA MARCELA GIRALDO ARENAS**Reg. 21877****ENFERMERIA**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 104 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 193 **FECHA** 24/02/2020 23:04:02 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****XIMENA GONZALEZ CARDENAS**

Reg. 34273

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 194 **FECHA** 24/02/2020 23:13:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****MOTIVO DE CONSULTA**

TRASLADADA DESDE QUIROFANO EN POSOPERATORIO INMEDIATO DE LAPAROTOMÍA POR ABDOMEN AGUDO POR PERITONITIS AGUDA. POR APENDICITIS AGUDA PERFORADA.

CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ

Reg. 1749

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 195 **FECHA** 24/02/2020 23:20:30 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****MOTIVO DE CONSULTA**

TRASLADADA DESDE QUIROFANO EN POSOPERATORIO INMEDIATO DE LAPAROTOMÍA POR ABDOMEN AGUDO POR PERITONITIS AGUDA. POR APENDICITIS AGUDA PERFORADA.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 56 AÑOS QUIEN CONSULTO EL 9/02/2020 POR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO IRRADIADO A FLANCO DERECHO. TOMAN PARACLINICOS QUE REPORTAN LIPASA TRES VECES POR ENCIMA DEL VALOR NORMAL. INTERROGAN COLECISTOPATIA Y/PANCREATITIS AGUDA. LA ECOGRAFIA DE VIA BILIARES INFORMA ESTEATOSIS HEPATICA. VALORADA POR CIRUGIA GENERAL. CONSIDERA QUE CURSA CON PANCREATITIS BILIAR DE ORIGEN NO CLARO. DAN ALTA E INTERCONSULTAN CON MEDICINA INTERNA. LA HOSPITALIZAN EL 10/02/2020. ES VALORADA POR MEDICINA INTERNA. DESCARTAN PANCREATITIS ASOCIADA HIPERTROIGLICERIDEMIA. SOLICITAN COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA. GASTROENTEROLIGA SOLICITA TOMOGRAFIA ABDOMINAL Y ENDOSONOGRAFIA. LA TOMOGRAFIA INFORMA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA NO PERFORADA. EL 13/02/2019 LE REALIZAN ENDOSONOGRAFIA QUE REPORTA: NEGATIVA PARA COLEDOCOLITIASIS. COLELITIASIS. COLECISTITIS AGUDA. PANCREATITIS AGUDA. DAN ALTA PAR CONTINUR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL. CUBRIMINETO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM. EL 14/02/2020 CIRUGIA GENERAL LA LLEVA A COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. DAN ALTA HOSPITALARIA EL 15/02/2020. EL 19/02/202 RECONSULTA A URGENCIAS POR DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO Y FIEBRE. LE TOMA PARACLINICOS QUE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FUERON NORMALES Y DAN ALTA. RECONSULTA EL 21/02/2020 POR DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA. EL 22/02/2020 CURSA CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, HIPOTENSION Y DETERIORO DE LA FUNCION RENAL. PCR ELEVADA. LEUCOCITOSIS. HIPOKALEMIA. EVALUADA POR CIRUGIA GENERAL. TOMAN ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES. DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA. EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL. PERSISTE LA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EVALUADA POR CIRUGIA GENERAL. CONSIDERAN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA. REALIZAN NEFROPOTRECCION. HOSPITALIZAN EN SALA GENERAL. EL 24/02/2020 LA TOMOGRAFIA DE ABDOMEN MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABCEDADA EN PELVIS. NEMOPERITONEO. LA LLEVAN A CIRUGIA DE URGENCIA.

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. HALLAZGOS: APENDICE GANGRENADA, PERFORACION EN TERCIO DISTAL Y MEDIO. PLASTRON APENDICULAR. PERITONITIS PURULENTO DE CUATRO CUADRANTES. NECROSIS PARCIAL DE CIEGO. DISTENSION MARCADA DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON DESPULMIENTO EN YEYUNO MEDIO. PROCEDIMIENTO: SE INGRESA A CAVIDAD POR LINEA MEDIA INFRAUMBILICAL; SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, POR DISTENSION MARCADA DE ASAS INTESTINALES ES NECESARIO AMPLIAR LAPAROTOMIA A XIFOPUBICA, LIQUIDO PERITONEAL PURULENTO, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA

SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD POR CUADRANTES. SE REALIZA DESCOMPRESION RETROGRADA. SE REALIZA ENTERORRAFIA DE DESPULMIENTOS A NIVEL DE YEYUNO MEDIO. SE REALIZA LEVANTAMIENTO DE CIEGO SIGUIENDO LINEA DE TOLDT. CIEGO CON APENDICE GANGRENADA, PERFORADA, CON NECROSIS PARCIAL POR LO QUE SE REALIZA CECECTOMIA PARCIAL CON GRAPADORA LINEAL 80 MM, DOS RECARGAS.

SE REALIZA REFUERZO DE LINEA DE GRAPADO CON PDS 3-0, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE VALVULA ILEOCECAL Y CIEGO RESTANTE.

SE REALIZA OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS DEL MISMO. -EPIPLON MAYOR -

SE LAVA CAVIDAD NUEVAMENTE CON 3.000 CC DE SSN HASTA RETORNO CLARO

SE COLOCA VIAFLEX INTERNO Y EXTERNO.

LLEGA PACIENTE A LA UNIDAD PROCEDENTE DE QUIROFANOS ACOMPAÑADA DE ANESTESIOLOGI Y AUXILIAR DE ENFERMERIA. ENTUBADA, ASISTIDA CON JACKSON. TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FR. CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, SONDA VESICAL, SONDA NASOGASTRICA.

ANTECEDENTES**PERSONALES**

Personales

HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. TRATADA CON LOSARTAN, PERO LO SUXSPENDIO HACE UN AÑO APROXIMADAMENTE.

REVISIÓN X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: NINGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: TA: 75/52 (602) MMHG. FC: 87 LPM. FR: 19 RPM. SO2: 99%. FIO2: 30%. T: 36 GC. GLUCOMETRIA: 85 MMHG.

BAJO EFECTOS RESIDUALES DE NAESTESICOS. PUPILAS DE 3 MM. SIMETRICAS Y REACTIVAS. PALIDA. MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL. SIN INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO. CAMPOS PULMONARES CON RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES. SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. RITMO SINUSAL EN VISOSCOPIO. ABDOMEN CON FAJA DE TELA. LAPAROSTOMIA CON VIAFLEX. GENITALES EXTERNO NORMALES. SONDA VESICAL CON ORINA CLARA. EXTREMIDADES CON EDMA LEVE. LLENADO CAPILAR MANOR DE 3 SEGUNDOS

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS QUE INGRESA A LA UCI EN EL CONTEXTO DE UN SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL POR UNA PERITONITIS SECUNDARIA A APENDICITIS AGUDA PERFORADA. HOY PRESENTA DETERIORO DE SU ESTADO CLINICO. ES LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DE URGENCIA. ENCUENTRAN PERITONITIS DE 4 CUADRANTES POR APENDICITIS PERFOIRADA. DRENAN PERITONITIS. LAVAN CON SOLUCION SALINA. CECECTOMIA PARCIAL. DEJAN LAPAROSTOMIA CON VIAFLEX Y TRASLADAN A LA UCI PARA REANIMACION. INGRESA DESDE EL QUIROFANO EN ESTADO DE SHOCK SEPTICO Y FALLA REANAL AGUDA. EN TRANSOPERATORIO REQUIERE DE SOPORTE VASOACTIVO Y SE TORNA ANURICA. HIPOKALEMIA SEVERA. LE ADMINISTRAN 3000 CC DE LACTATO HARTMAN. LOS GASES ARTERIALES INFORMAN ACIDOSIS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

METABOLICA NO HIPERLACTATEMICA. LA TRASLADAN A LA UCI PARA MONITOREO Y MANEJO. SE INICIA REANIMACION GUIADA POR METAS. CRISTALOIDES. SOPORTE VASOACTIVO. VENTILACION MECANICA. GASTROPROFILAXIS. DIURETICO. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.

CRITERIO DE INGRESO A UCI

SHOCK SEPTICO. VENTILACION MECANICA. VASOACTIVOS. FALLA RENAL AGUDA.

PLAN Y MANEJO

INGRESA COMO UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

CABECERA A 30 GRADOS

VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PROTECCION PULMONAR

LACTATAO HARTMAN. BOLO DE 500 CC. CONTINUAR CON 100 CC/HORA

NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA DE 0.04 A 0.4 MCGR/KG/MIN. TITULAR PARA TAM NETRE 70 Y 902 MMHG

MIDAZOLAM. INFUSION CONTINUA A 2 MG/HORA. TITULAR PARA RASS DE 0

FENTANILO INFUSION CONTINUAR A 200 MCGR/HORA. TITULAR PARA RASS DE 0

OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS

MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS. LUEGO TITULAR PARA FUNCION RENAL.

FUROSEMIDA 2 AMPOLLAS EN BOLO INICIAL. CONTINUAR CON 10 MG EV CADA 6 HORAS.

GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS

CLORURO DE POTASIO 2 AMPOLLAS HASTA 100 CC DE SSN PARA INFUNDIR EN 2 HORAS. CONTINUAR CON 5 AMPOLLAS DE CLORURO DE

POTASIO HASTA 250 CC DE SSN MAS UNA AMPOLLA DE SULFATO DE MAGNESIO PARA INFUNDIR A 20 CC/HORAS

EVALUACION POR TERAPIA RESPIRATORIA.

EVALUACION POR NUTRICION.

CONTROL Estricto DE SIGNOS VITALES, GASTO URINARIO, PVC ELECTRONICA Y LINEA ARTERIAL.

CONTROL Estricto LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

MANTA TERMICA. TEMPERATURA ENTRE 36 Y 37 GRADOS CENTIGRADOS.

MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARA

CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS.

HIGIENE ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 6 HORAS

GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO: HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, BUN, CREATININA. TIEMPOS DE COAGULACION. BILIRRUBINAS,

UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS, GASES ARTERIALES Y VENOSOS, ELECTROCARDIOGRAMA, RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL.

Evolución realizada por: JHON JAIRO RAMIREZ-Fecha: 24/02/20 23:20:30

DIAGNÓSTICO R572 CHOQUE SÉPTICO

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO A099 GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO N179 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA

Tipo RELACIONADO

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad

Descripción

4 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

Interpretado

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS

99 MG/DL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 107 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 12:00:00 REALIZADO POR: ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

89 MG/DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 17:51:31 REALIZADO POR: ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

100 MG/DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:01/03/2020 06:00:00 REALIZADO POR: MARIA CAROLINA RAVE ARIAS

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

96MG/DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/03/2020 14:00:00 REALIZADO POR: DANIEL CUARTAS OROZCO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	NUEVO
1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS					
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
1,00	1,00 AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE 20 %/10 ML 20 %/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
PARA INFUSION DE ELECTROLITOS					
3,00	1,00 AMPOLLAS	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10 %/10 ML 10 %/10 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 108 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS

1,00	1,00 AMPOLLAS	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML 25000 UI/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

PARA LINEA ARTERIAL

6,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION INYECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	MODIFICADO

BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR A 120 CC/HORA

7,00	7,00 AMPOLLAS	CLOURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	MODIFICADO

2 AMPOLLAS HASTA 100 CC DE SSN PARA INFUNDIR EN 2 HORAS. CONTINUAR CON 5 AMPOLLAS DE CLOURO DE POTASIO HASTA 250 CC DE SSN MAS UNA AMPOLLA DE SULFATO DE MAGNESIO PARA INFUNDIR A 20 CC/HORAS

4,00	1,00 AMPOLLAS	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO

INFUSION CONTINUA DE 0.04 A 0.4 MCGR/KG/MIN. TITULAR PARA TAM NETRE 70 Y 90 MMHG

2,00	2,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

BOLO DE 40 MG AHORA

4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G	INTRAVENOSA	6 Horas	SUSPENDIDO

6,00	2,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

2 GR EV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS Y LUEGO AJUSTAR A FUNCION RENAL. (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS)

3,00	3,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

PARA PURGA DE EQUIPOS E INFUSION INICIAL

6,00	6,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

PARA PURGA DE EQUIPOS E INFUSION INICIAL

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción

1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Interpretado
PORTATIL EN LA UCI	

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 09:45:42 REALIZADO POR: LEIDY ALEJANDRA SOTO GONZALEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

ORDENES DE LABORATORIO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:34:19 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:30

NEGATIVO

1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	Interpretado
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:35:27 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NEGATIVO

1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Interpretado
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:34:29 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 25/02/2020 20:36:18

Recuento de glóbulos blancos: 13.03 $10^3/uL$, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: 3.69 $0^6/uL$, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: 476.0 $10^3/uL$, trombocitopenia; Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Pt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina: 26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto; Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal; Gases a: oxigenación: sin compromiso; acido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO_3 : 21.6; BE: - 1.36; SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L; Glucometrías: /101/133/ mg/dl

R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Interpretado
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:35:02 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO		

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 25/02/2020 20:36:05

Recuento de glóbulos blancos: $13.03 \times 10^3/uL$, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: $3.69 \times 10^6/uL$, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: $476.0 \times 10^3/uL$, trombocitopenia; Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Pt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina: 26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto; Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal; Gases a: oxigenación: sin compromiso; ácido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO_3^- : 21.6; BE: - 1.36; SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L; Glucometrías: /101/133/ mg/dl

R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

1 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:34:37 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 25/02/2020 20:36:12

Recuento de glóbulos blancos: $13.03 \times 10^3/uL$, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: $3.69 \times 10^6/uL$, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: $476.0 \times 10^3/uL$, trombocitopenia; Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Pt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina: 26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto; Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal; Gases a: oxigenación: sin compromiso; ácido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO_3^- : 21.6; BE: - 1.36; SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L; Glucometrías: /101/133/ mg/dl

R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA****Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:34:02 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 25/02/2020 20:36:56

Recuento de glóbulos blancos: 13.03 $10^3/uL$, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: 3.69 $0^6/uL$, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: 476.0 $10^3/uL$, trombocitopenia; Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Pt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina:

26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto; Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal;

Gases a: oxigenación: sin compromiso; acido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO₃: 21.6; BE: - 1.36;

SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L;

Glucometrías: /101/133/ mg/dl

R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Interpretado**

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:48:03 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

ALETRADO

1 NITROGENO UREICO**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:34:46 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 25/02/2020 20:36:35

Recuento de glóbulos blancos: 13.03 $10^3/uL$, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: 3.69 $0^6/uL$, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: 476.0 $10^3/uL$, trombocitopenia; Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Pt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina:

26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal;
Gases a: oxigenación: sin compromiso; acido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO3: 21.6; BE: - 1.36;
SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L;
Glucometrías: /101/133/ mg/dl
R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:34:11 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 25/02/2020 20:37:07
Recuento de glóbulos blancos: 13.03 $10^3/uL$, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: 3.69 $0^6/uL$, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: 476.0 $10^3/uL$, trombocitopenia; Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Pt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina: 26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/ dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto; Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal;
Gases a: oxigenación: sin compromiso; acido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO3: 21.6; BE: - 1.36;
SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L;
Glucometrías: /101/133/ mg/dl
R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:34:54 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 25/02/2020 20:36:47
Recuento de glóbulos blancos: 13.03 $10^3/uL$, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: 3.69 $0^6/uL$, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: 476.0 $10^3/uL$, trombocitopenia;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Pt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina: 26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto; Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal; Gases a: oxigenación: sin compromiso; ácido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO₃: 21.6; BE: - 1.36; SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L; Glucometrías: /101/133/ mg/dl

R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

TERAPIAS**Cantidad****Descripción****Estado**1 TERAPIA FISICA INTEGRAL**Interpretado**

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 92 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 109/60 (77), SATURACION DE OXIGENO: 93%. SE ENCUENTRA EN POSICION DECUBITO SUPINO, AFERBIL, BAJO LOS EFECTOS DE LA SEDACION RASS -2, PRUEBA DE DELIRIUM CAM ICU NO EVALUABLE, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, INMOVILIZACION TERAPEUTICA EN MIEMBROS SUPERIORES, AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA: FUERZA MUSCULAR: NO EVALUABLE, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: ADECUADOS, TROFISMO: ADECUADO. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

EL DIA DE HOY SE REALIZA FISIOTERAPIA CON EJERCICIOS DE BOMBEO, EJERCICIOS PASIVOS PARA MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INFERIORES, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS, APROXIMACIONES ARTICULARES, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 25/02/2020 14:25:47 REALIZADO POR: HAROLD DAVID CAÑAS

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:32
realizada por terapia , ver nota adjunta

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Interpretado**

TERAPIA INGRESO

PACIENTE DE 56 AÑOS QUIEN CONSULTO EL 9/02/2020 POR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO IRRADIADO A FLANCO DERECHO. TOMAN PARACLINICOS QUE REPORTAN LIPASA TRES VECES POR ENCIMA DEL VALOR

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NORMAL. INTERROGAN COLECISTOPATIA Y/PANCREATITIS AGUDA. LA ECOGRAFIA DE VIA BILIARES INFORMA ESTEATOSIS HEPATICA. VALORADA POR CIRUGIA GENERAL. CONSIDERA QUE CURSA CON PANCREATITIS BILIAR DE ORIGEN NO CLARO. DAN ALTA E INTERCONSULTAN CON MEDICINA INTERNA. LA HOSPITALIZAN EL 10/02/2020. ES VALORADA POR MEDICINA INTERNA. DESCARTAN PANCREATITIS ASOCIADA HIPERTROIGLICERIDEMIA. SOLICITAN COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA. GASTROENTEROLIGA SOLICITA TOMOGRAFIA ABDOMINAL Y ENDOSONOGRAFIA. LA TOMOGRAFIA INFORMA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA NO PERFORADA. EL 13/02/2019 LE REALIZAN ENDOSONOGRAFIA QUE REPORTA: NEGATIVA PARA COLEDOCOLITIASIS. COLELITIASIS. COLECISTITIS AGUDA. PANCREATITIS AGUDA. DAN ALTA PAR CONTINUR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL. CUBRIMINETO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM. EL 14/02/2020 CIRUGIA GENERAL LA LLEVA A COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. DAN ALTA HOSPITALARIA EL 15/02/2020. EL 19/02/202 RECONSULTA A URGENCIAS POR DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO Y FIEBRE. LE TOMA PARACLINICOS QUE FUERON NORMALES Y DAN ALTA. RECONSULTA EL 21/02/2020 POR DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA. EL 22/02/2020 CURSA CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, HIPOTENSION Y DETERIORO DE LA FUNCION RENAL. PCR ELEVADA. LEUCOCITOSIS. HIPOKALEMIA. EVALUADA POR CIRUGIA GENERAL. TOMAN ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES. DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA. EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL. PERSISTE LA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EVALUADA POR CIRUGIA GENERAL. CONSIDERAN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA. REALIZAN NEFROPOTRECCION. HOSPITALIZAN EN SALA GENERAL. EL 24/02/2020 LA TOMOGRAFIA DE ABDOMEN MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS. NEMOPERITONEO. LA LLEVAN A CIRUGIA DE URGENCIA.

A LAS 20+00 INGRESA PACIENTE EN REGULAR ESTADO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMEROS, BAJO ASISTENCIA CON CIRCUITO JACKSON, SE ACOPLA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS CON PORCENTAJE VOLMUEN MINUTO DE 120%, PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA ESPIRACION DE 8, FRECUENCIA RESPIRATORIA CONTROLADA DE 9 RESPIRACIONES Y ESPONTANEA DE 3 RESPIRACIONES POR MINUTO, REALIZANDO VOLUMEN CORRIENTE DE 432, VOLUMEN MINUTO DE 6,1, FLUJO DE 33,3, RELACION INSPIRACION ESPIRACION DE 1:2,9 PRESION PICO DE 14 Y PRESION MEDIA DE 9,5, INGRESA HIPOTENSA, TAQUICARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-93%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL SUCIA Y HUMEDA, LOS GASES ARTERIALES TOMADOS AL INGRESO REPORTAN ACIDEMIA MIXTA CON ON POTENCIAL DE HIDROGENIONES: 7,21, PRESION ARTERIAL DE DIOXIDO DE CARBONO: 43,8, PRESION ARTERIAL DE OXIGENO: 77, BASE EXCESO -9,97 BICARBONATO: 17,4, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION EN RELACION A LA PRESION ARTERIAL DE OXIGENO CON LA FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO: 192., DIXOSIA CON SATURACION VENOSA DE 84,4%.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 02:58:23 REALIZADO POR: LINA MARCELA MORA GONZALEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:32

realizada por terapia , ver nota adjunta

INTERCONSULTAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 115 de 415

Fecha: 20/02/23

G. etareo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

INTERCONSULTA POR NUTRICION

Fecha de Orden: 24/02/2020 Atendido

OBSERVACIONES

RESULTADOS :

VER NOTA EVOLUCION.. FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 11:50:03 REALIZADO POR : CLAUDIA MARIA ARANGO URREA

CLAUDIA MARIA ARANGO URREA

Reg. 55028

NUTRICION

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

JHON JAIRO RAMIREZ

Reg. 762363

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 199 FECHA 25/02/2020 00:14:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
10 MG EV CADA 6 HORAS					
12,00	2,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	MODIFICADO
INFUSION CONTINUA A 200 MCGR/HORA					
12,00	2,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	MODIFICADO
INFUSION CONTINUA A 2 MG/HORA					

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 116 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JHON JAIRO RAMIREZ**

Reg. 762363

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 202 **FECHA** 25/02/2020 00:34:15 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Interpretado
2	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:35:35 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:43:22

HEMOCULTIVO MUESTRA No. III NEGATIVO HEMOCULTIVO

MUESTRA No. II NEGATIVO AEROBIO:NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION

HEMOCULTIVO AEROBIO NEGATIVO NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 00:35:42 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:43:22

HEMOCULTIVO MUESTRA No. III NEGATIVO HEMOCULTIVO

MUESTRA No. II NEGATIVO AEROBIO:NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION

HEMOCULTIVO AEROBIO NEGATIVO NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION

JHON JAIRO RAMIREZ

Reg. 762363

CUIDADO CRITICO

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 117 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 205 **FECHA** 25/02/2020 02:05:02 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PERMANECE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AAFEFRIL DESPIERTAA SOLO A EL DOLOR CON GLASGOW DE 4/15 CON PUPILAS ISOCORICAS INTERMEDIAS REACTIVAS AA LAA LUZ CON VENTILACION MECANICA INVAASSIVA BIEN AACOPLADO SAATURACIONA DECUADA CON SONDA OROGASTRICAA A LIBRE DRENAAJE SE OBSERVA CON SALIDA DE MATERIAL FECALOIDE EN BUENAA CANTIDAAD CON CATETEER SUBCLAVIO DERECHO PERMEAABLE PASANDO INFUSIONES DE MIDAZOLAAM A MG/HR CON CON FENTANYL A 200MCG7HR CON LACTATO DE RINGER A 120CC/HR CON INFUSION DE NORADRENALINA A 0.19MCG/KG/MIN CON PVC DE 19MMHG CON LINEAA ARTERIAAL DERECHA PERMEBALE SE OBSERVAA SIN SIGNOSD E INFECCION CON HERIDA EN ADBOMEN CUIERTAA CON MATERIAAL DE CUARCION CON GENITALES SANOSS CON SOND AVESICLA BAJO CISTOFLOW ELIMIANACION EN BUENAA CANTIDAAD

Nota realizada por: XIMENA GONZALEZ CARDENAS Fecha: 25/02/20 06:59:23**XIMENA GONZALEZ CARDENAS**

Reg. 34273

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 208 **FECHA** 25/02/2020 05:53:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****XIMENA GONZALEZ CARDENAS**

Reg. 34273

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 211 **FECHA** 25/02/2020 06:20:43 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

CONTINÚA PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, , BARANDAS ARRIBA, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON ALTO RIESGO DE CAÍDAS, NO REFIEREN ALERGIAS , AFEFRIL DURANTE EL TURNO , BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, A EXPENSAS MIDAZOLAM Y

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FENTANYL TITULADOS SEGÚN DOSIS RESPUESTA, RASS DE -2 Y -3, PACIENTE PUPILAS ISOCÓRICAS MIÓTICAS, REACTIVAS A LA LUZ, APERTURA OCULAR AL ESTÍMULO DOLOROSO, RETIRO AL ESTÍMULO DOLOROSO GLASGOW 7/15, SONDA NASOGÁSTRICA POR MEDIO DE NARINA IZQUIERDA A LIBRE DRENAJE RESIDUO BILIOSO DE OLOR FECALOIDE TOTAL 400, EN EL MOMENTO SOPORTE DE OXÍGENO POR MEDIO DE TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CAVIDAD ORAL SANA, SIN VÍA ORAL ÚLTIMA GLUCOMETRÍA 77 MG, PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE MÁS ESTABLE, CON SUMINISTRO DE SOPORTE VASOACTIVO A EXPENSAS DE NORADRENALINA TITULADA SEGÚN DOSIS RESPUESTA, CIFRAS TENSIONALES TENDIENTES A LA NORMALIDAD CON PRESIONES ARTERIALES MEDIAS : 70 Y 80 MM HG, FRECUENCIAS CARDIACAS TENDIENTES A LA NORMALIDAD EN RITMO SINUSAL 80 Y 90 LATIDOS POR MINUTO, CUENTA CON ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO, CON VÍA PROTEGIDA,, RECUBIERTO CON PELÍCULA TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SIN SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCIÓN, POR MEDIO DEL CUAL SE SUMINISTRA:

HARTMAN 120 CC HORA

MIDAZOLAM 3 MG HORA

FENTANILO 100 MC HORA

MANEJO ANTIBIÓTICO: MEROPENEM DEBE SER AJUSTADO A FUNCIÓN RENAL

REPOSICIÓN DE POTASIO Y MAGNESIO

PRESIÓN VENOSA CENTRAL OSCILANDO ENTRE 11 Y 15 MM HG

TÓRAX SIMÉTRICO, ABDOMEN MUY GLOBOSO CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIA ABDOMINAL EN EL MOMENTO CON BOLSA VIAFLEX, EN EL MOMENTO CON MATERIAL DE CURACIÓN, DRENAJE MATERIAL SEROHEMÁTICO MODERADO,

DIURESIS POR MEDIO DE SONDA VESICAL ADECUADAMENTE INMOVILIZADA, DIURESIS MÁS CLARA GASTO URINARIO 2.4 00 CC KG HORA, PIEL ÍNTEGRA, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS. PERO PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE LESIONES EN PIEL. DEBIDO A SU SOBREPESO, EDEMAS Y ESTADO NUTRICIONAL POR DEBAJO DE SUS METAS REQUERIDAS.

PREVIO LAVADO DE MANOS, TÉCNICA ASÉPTICA ESTRICTA, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PROCEDO A REALIZAR TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, ROTULO Y DESECHO RESIDUOS Y ENVIO A SU RESPECTIVO PROCESAMIENTO

****ACTIVIDADES**

CUIDADOS UCI

MONITORIZACIÓN UCI

MONITOREO PUPILAR Y NEUROLÓGICO HORARIO ESTRICTO Y AVISAR

LIMITAR LOS CONTACTOS NO TERAPÉUTICOS.

EVALUAR ARRITMIA Y AVISAR DE INMEDIATO CUALQUIER NOVEDAD.

EVALUAR SIGNOS-SÍNTOMAS DE FALLA CARDIACA Y/O COLAPSO HEMODINÁMICO.

MONITOREO RESPIRATORIO ESTRICTO Y AVISAR CUALQUIER CAMBIO.

POSICIÓN SEMIFOWLER

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL

MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIAS ANTIEMBOLICAS

LUBRICACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS

MEDIAS ANTIEMBOLICAS

TERAPIA FÍSICA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVALUAR DIURESIS

EVALUAR PATRÓN HEMODINÁMICO

EVALUAR COLAPSO HEMODINÁMICO

7J.0 *HOSVITAL*

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 119 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

EVALUAR SANGRADO Y AVISAR DE INMEDIATO.
GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MÉDICA
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL
AVISAR CUALQUIER CAMBIO

****PENDIENTES**

P// BRADEN 27/02

P// CAIDAS 26/02

P// REPORTE DE HEMOCULTIVO , UROCULTIVO Y LÍQUIDO PERITONEAL 24/02/20

REVISIÓN QUIRÚRGICA EN 48 HORAS

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN,

Nota realizada por: LINA MARCELA GIRALDO ARENAS Fecha: 25/02/20 06:20:47

Lina Marcela Giraldo Arenas
1053770957

LINA MARCELA GIRALDO ARENAS**Reg. 21877****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 212 FECHA 25/02/2020 06:41:00 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Interpretado

TERAPIA MADRUGADA

PACIENTE EN REGULAR, ALERTABLE AL ESTIMULO, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS CON ESPARADRAPO, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, CON PARAMETROS YA MENCIONADOS, DURANTE LA MADRUGADA PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-93%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 06:41:20 REALIZADO POR: LINA MARCELA MORA GONZALEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:32

realizada por terapia , ver nota adjunta

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 120 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Lina Marcela Mora Gonzalez

LINA MARCELA MORA GONZALEZ

Reg. 1094924056

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 214 FECHA 25/02/2020 07:35:37 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE NO REFIERE NADA BAJO EFECTOS DE SEDACION

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW DE 4/15 RASS -4 EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS PACIENTE CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO POR MEDIO DE TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXI,ETRIAS POR ENCIMA DE 90% PACIENTE CON CAVIDAD ORAL LIMPIA SANA HIDRATADA CON SONDA ORGASTRICA FIJA A TUBO OROTRAQUEAL BIEN POSICIONADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE PACIENTE A LA MONITORIZACION CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES CON FRECUENCIA CARDIACA DE 92 LATIDOS POR MINUTO PRESION ARTERIAL DE 93/63 CON MEDIA DE 73 MILIMETROS DE MERCURIO AFEBRIL AL TACTO CON ULTIMO CONTROL METABOLICO DE LAS 06+00 DE 77 MGD/L CON PRESIONES VENOSA CENTRAL ENTRE 10/17 MILIMETROS DE MERCURIO PACIENTE CON ACCESO VENOSO CENTRAL CATETER SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO CON CURACION LIMPIA Y SECA POR EL CUAL SE LE ESTA SUMINISTRANDO INFUSIONES DE NOREPINEFRINA A 0,019 MICROGRAMOS KILOGRAMO MINUTO A 25CC MIDAZOLAM A 3 MILIGRAMOS HORA A 3 CC FENTANYL A 200 MICORGRAMOS A 4 CC ELECTROLITOS A 20 CC MAS TRATAMIENTO MEDICO VENOSO POR TARJETA PACIENTE CON LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA SUTURADA CON CURACION LIMPIA Y SECA CON EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA PACIENTE CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION MAS FAJA COMPRESVA SE EVIDENCIA GENITALES SANOS ELIMINA POR MEDIO DE SONDA VESICAL BIEN INMOVILIZADA CONECTADA A CISTOFLO SE REVALORA ESTADO DE LA PIEL OBSERVANDOSE LA PIEL INTEGRAL CON BUENA PERFUSION DISTAL QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS MONITORIZACION CONTINUA ,

PEDIENTES

BRADEN PARA EL 27/02/2020

CAIDAS 26/02/2020

REVISION EN 48 HORAS

MANEJO POR CX GENERAL

REPORTE DE HEMOCULTIVOS +UROCULTIVO+ LIQUIDO PERITONEAL

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

SE REALIZA PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

SE VERIFICA MEDICAMENTOS EN BODEGA

SE VERIFICA ESTADOS DE LOS INVASIVOS IN MOVILIZACIONES DE LOS MISMOS

SE VERIFICA PROGRAMACIÓN Y RÓTULOS DE EQUIPOS Y BOMBAS DE INFUSIÓN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 121 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SE VERIFICAN DATOS Y ESTADO DE LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN MAS ALERGIAS
SE VERIFICA ESTADO DEL GUARDIÁN
SE VERIFICA ASEO DE LA UNIDAD SE VERIFICA FECHA DE VENCIMIENTO DEL PERÓXIDO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA
SE REALIZA BAÑO EN CAMA BIEN TOLERADO
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICIÓN MAS LUBRICACION DE LA PIEL CADA 2 HORAS
ASISTE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA
SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD
SE VERIFICA ESTADO DE LA MANILLA
SE VERIFICA FECHA DE VENCIMIENTO DEL GUARDIAN
SE ENTREGAN INVASIVOS BIEN INMOVILIZADOS Y EN BUEN ESTADO
POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°
CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS
MEDIDAS ANTI-EMBOLICAS
TERAPIA RESPIRATORIA
CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS
CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVISAR EN CASO DE COLAPSO
EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA
GLUCOMETRÍA SEGUN ORDEN MEDICA
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAV

Nota realizada por: XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ Fecha: 25/02/20 07:35:50**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A **Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 217 **FECHA** 25/02/2020 10:21:44 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A **Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 218 **FECHA** 25/02/2020 10:23:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A **Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 219 **FECHA** 25/02/2020 10:42:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CIRUGIA GENERAL

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

IDX
POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 24/02/2020
>> APENDICE CECAL GANGREANADA, PERFORADA, PERITONITIS PURULENTA
>>> ABDOMEN ABIERTO - BOLSA DE BOGOTA

EXAMEN FISICO
BAJO SEDACION, VENTILACION MECANICA
TORAX: EXPANSION TORACICA SIMETRICA
ABDOMEN: SIMETRICO, VOLSA VIALFEX EXTERNA NORMOPOSICIONADA, SALIDA DE MATERIAL SEROSO ESCASO A TRAVEZ DEL MISMO
EXTERMIDADES CON ADECUADA PERFUSION DISTAL

ANALISIS
PACIENTE EN POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
EN EL MOMENTO CON SOPORTE VASOPRESOS A ALTAS DOSIS, VENTILACION MECANICA
CON ACIDOSIS METABOLICA
SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO
SE PROGRAMA PARA REVISION QUIRURGICA EL DIA DE MAÑANA

PLAN
SE PROGRAMA PARA REVISION QUIRURGICA EL DIA DE MAÑANA
RESTO DE MANEJO IGUAL

Evolución realizada por: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS-Fecha: 25/02/20 10:42:10**PROCEDIMIENTOS QUIRÚGICOS**

Cantidad	Descripción
1	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

FECHA Y HORA DE APLICACION: 19/03/2020 08:14:12 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: EDWIN MARIN NOGUERA

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 222 FECHA 25/02/2020 11:50:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 123 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SUBJETIVO**

No evaluable

OBJETIVO

Ventilacion mecanica

Palida

ANÁLISIS

Paciente acoplada a ventilacion mecanica, bajo efectos de sedacion

pop laparotomia exploratoria , apendice cecal gangrenada, peritonitis purulenta

momento de valoracion paciente sin soporte NE, se observa buenas condiciones nutricionales, estable metabolicamente

glucometria 70

electrolitos sodio 146.8 potasio 3.37

cuadro hematico Hb 11.7 leucocitosis 13.030

creatinin 0.5 bun 22.6

bilirrubina total 1.5 directa 1.35

antropometria

peso estimado 70 kilos

talla 1.63 metros

peso ideal 60 kilos

estimacion de rqtos nutricionales

calorias basales 1450 dia

calorias totales 1750 dia

aporte proteico 70 g/dia (1.2 g/dia)

PLAN Y MANEJO

Nada via oral en el momento

Evolución realizada por: CLAUDIA MARIA ARANGO URREA-Fecha: 25/02/20 11:52:48**CLAUDIA MARIA ARANGO URREA**

Reg. 55028

NUTRICION**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 223 **FECHA** 25/02/2020 11:57:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción**2 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Estado**
Interpretado

NOTA MAÑANA

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM Y PIPERACILINA, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS CON ESPARADRAPO, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS, PORCETAJE VOLUMEN MINUTO DE 120%, FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 30%, MOVILIZANDO VOLUMEN CORRIENTE DE 517, VOLUMEN MINUTO 6,6 FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 13 RESPIRACIONES POR MINUTO, PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA ESPIRACION 7 SENSIBILIDAD 2.0, TIEMPO INSPIRATORIO 0,85, RELACION INSPIRACION-ESPIRACION 1:4,1 PRESION PICO 13, PRESION MEDIA 8,2, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-93%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA. CON REPORTE DE GASES ARTERIALES DE HOY GASES ARTERIALES DE HOY REPORTAN ACIDOSIS METABOLICA CON POTENCIAL DE HIDROGENIONES DE 7,28 BICARBONATO DE 16,2 BASE EXCESO DE -9,52 PRESION DE DIOXIDO DE CARBONO DE 35,1 PRESION PARCIAL DE OXIGENO DE 81,2 CON TRANSTORNO LEVE EN LA OXIGENACION CON RELACION A LA PRESION ARTERIAL DE OXIGENO SOBRE LA FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 270

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/02/2020 18:26:49 REALIZADO POR: DAIHANA RESTREPO OBANDO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

NOTA TARDE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS FIJO CON ESPARADRAPO, PARA EVITAR AUTOEXTUBACION Y LACERACIONES EN LA PIEL SE INSTAURA SUJETADOR DE TUBO DE 25/02/20 PARA CAMBIO 04/03/20, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, PARAMETROS DESCRITOS, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

JUSTIFICO SUJETADOR DE TUBO

CATETER SUCCION 14

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 125 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**RECOMENDACIONES:**

FECHA Y HORA DE APLICACION: 25/02/2020 18:27:14 REALIZADO POR: DAIHANA RESTREPO OBANDO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

DAIHANA RESTREPO OBANDO

Reg. 10431

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	226	FECHA	25/02/2020 15:47:43	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	227	FECHA	25/02/2020 15:48:30	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	228	FECHA	25/02/2020 15:56:03	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	229	FECHA	25/02/2020 15:56:35	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	230	FECHA	25/02/2020 15:57:11	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE INTENTA INTERACTUAR CON EL EXAMINADOR POR MEDIO DE SEÑAS Y GESTOS Y ESCRITURA PASA LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

PACIENTE QUE CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW DE 11/15 RASS -1 EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS PACIENTE CON SOPORTE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ADICIONAL DE OXIGENO POR MEDIO DE TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIMETRIAS POR ENCIMA DE 90% PACIENTE CON CAVIDAD ORAL LIMPIA SANA HIDRATADA CON Sonda ORGASTRICA FIJA A TUBO OROTRAQUEAL BIEN POSICIONADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE PACIENTE A LA MONITORIZACION CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES CON FRECUENCIA CARDIACA DE 106 LATIDOS POR MINUTO PRESION ARTERIAL DE 138/72 CON MEDIA DE 94 MILIMETROS DE MERCURIO AFEBRIL AL TACTO CON ULTIMO CONTROL METABOLICO DE LAS12+00 DE 101 MGD/L CON PRESIONES VENOSA CENTRAL ENTRE 10/17 MILIMETROS DE MERCURIO

PACIENTE CON ACCESO VENOSO CENTRAL CATETER SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO CON CURACION LIMPIA Y SECA POR EL CUAL SE LE ESTA SUMINISTRANDO INFUSIONES DE NOREPINEFRINA A 0,019 MICROGRAMOS KILOGRAMO MINUTO A 25CC MIDAZOLAM A 3 MILIGRAMOS HORA A 3 CC FENTANYL A 200 MICROGRAMOS A 4 CC MAS TRATAMIENTO MEDICO VENOSO POR TARJETA PACIENTE CON LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA SUTURADA CON CURACION LIMPIA Y SECA CON EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA PACIENTE CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION MAS FAJA COMPRESIVA SE EVIDENCIA GENITALES SANOS ELIMINA POR MEDIO DE Sonda VESICAL BIEN INMOVILIZADA CONECTADA A CISTOFLO SE REVALORA ESTADO DE LA PIEL OBSERVANDOSE LA PIEL INTEGRAL CON BUENA PERFUSION DISTAL QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS MONITORIZACION CONTINUA ,

PEDIENTES

BRADEN PARA EL 27/02/2020

CAIDAS 26/02/2020

REVISION EN 48 HORAS

MANEJO POR CX GENERAL

REPORTE DE HEMOCULTIVOS +UROCULTIVO+ LIQUIDO PERITONEAL

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

SE REALIZA PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

SE VERIFICA MEDICAMENTOS EN BODEGA

SE VERIFICA ESTADOS DE LOS INVASIVOS IN MOVILIZACIONES DE LOS MISMOS

SE VERIFICA PROGRAMACIÓN Y RÓTULOS DE EQUIPOS Y BOMBAS DE INFUSIÓN

SE VERIFICAN DATOS Y ESTADO DE LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN MAS ALERGIAS

SE VERIFICA ESTADO DEL GUARDIÁN

SE VERIFICA ASEO DE LA UNIDAD SE VERIFICA FECHA DE VENCIMIENTO DEL PERÓXIDO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

SE REALIZA BAÑO EN CAMA BIEN TOLERADO

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICIÓN MAS LUBRICACION DE LA PIEL CADA 2 HORAS

ASISTE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

SE ASISTE A CURACION ABDOMINAL

SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO SIN COMPLICACIONES

SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD

SE VERIFICA ESTADO DE LA MANILLA

SE VERIFICA FECHA DE VENCIMIENTO DEL GUARDIAN

SE ENTREGAN INVASIVOS BIEN INMOVILIZADOS Y EN BUEN ESTADO

POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°

CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS

7J.0 *HOSVITAL*

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 127 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MEDIDAS ANTI-EMBOLICAS
TERAPIA RESPIRATORIA
CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS
CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVISAR EN CASO DE COLAPSO
EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA
GLUCOMETRÍA SEGUN ORDEN MEDICA
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

Nota realizada por: XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ **Fecha:** 25/02/20 16:37:56

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS

FOLIO	232	FECHA 25/02/2020 17:46:15	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS

FOLIO	233	FECHA 25/02/2020 17:46:56	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS

FOLIO	235	FECHA 25/02/2020 18:59:13	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE DURANTE EL TURNO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 38 °C, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN Y ANALGESIA A EXPENSAS DE FENTANYL Y MIDAZOLAM , EL CUÁL SE TITULA SEGÚN DÓISIS RESPUESTA CON RASS DE 1 CON APERTURA OCULAR DE FORMA ESPONTÁNEA Y AL ESTÍMULO VERBAL, GLASGLOW DE 15/15, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2-3 MM, NO FIJA LA MIRADA, NI SIGUE CON ÉSTA AL EXAMINADOR , MOVILIDADEN MIEMBROS SUPERIORES , MUCOSAS HÚMEDAS, SE OBSERVA SONTA OROGASTRICA, FIJA SIN RESIDUO CONECTAD A AJERINGA . SE OBSERVA RESÍDUO GÁSTRICO DE APARIENCIA ESCASO, CAVIDAD ORALLIMPIA, CONTROL METABÓLICO ÚLTIMA GLUCOMETRÍA DE 133 MG /DL .

PACIENTE CON SOPORTE DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO POR MEDIO DE TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A ÉSTA CON PULSO - OXIMETRIA MAYOR DE 90%, PRESIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA NORMALIDAD CON TENSIONES ARTERIALES DE 73-107 MMHG, CON SOPORTE INOTRÓPICO Y VASOACTIVO A EXPENSAS DE NORADRENALINA LOS CUÁLES SE TITULAN SEGÚN DOSIS RESPUESTA, AL MONITOR EN CON FRECUENCIA CARDÍACA DE 91-100 LATIDOS PO RMINUTO

PACIENTE CON CATÉTER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO, EL CUÁL SE OBSERVA FIJO Y PERMEABLE, CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN SITIO DE INSERCIÓN, CON ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, SE DEJA CON GASA Y FIXOMUL DEPUES DE CURACIÓN .:

POR EL CUÁL SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA SE DEJA CON INFUSIÓN DE:
FENTANIL A 200 MCG/ HORA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MIDAZOLAM A 3 MILIGRAMOS HORA

NORADRENALINA A 0,19 MCG/KG/MINUTO

CONTINÚA CON TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO A EXPENSAS DE MEROPENEM DIA 2 HOY

TÓRAX SIMÉTRICO ABDOMEN DISTENDIDO, CON HERIDA DE POP DE LAPAROTOMÍA MEDIANA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO Y MICROPORES IMPREGNADOS DE MATERIALSERO-HEMÁTICO, SEGÚN INFORME QUIRÚRGICO CON BOLSA VIÁFLEX INTERPUESA A ASAS INTESTINALES, SUTURADA A PIEL. SE DEJA CONFAJA DE TELA COMO PROTECCIÓN, SE REVISa DURANTE EL TURNO DEL DIA, SE OBSERVAN ASAS PERFUNDIDAS CON SALIDA DE MATERIAL SEROHEMÉTICO EN MODERADA CANTIDAD.

PACIENTE ELIMINANDO POR MEDIO DE Sonda VESICAL A CISTOFLO, CON SALIDA DE ORINA DE APARIENCIA AMBAR EN ADECUADA CANTIDAD, BALANCE HÍDRICO CON TENDENCIA A SER POSITIVO, ACUMULADO GENERAL DE 43 CC POSITIVOS, RATA URINARIA DE 1.3 CC/KG/H. PACIENTE CON ADECUADO GASTO URINARIA.

NO EDEMA EN EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, ESCLERAS Y PIEL ICTERICAS,

SE EVALÚA PIEL Y SE HACEN CUIDADOS CORRESPONDIENTES. POR LO ANTERIOR EL PACIENTE TIENE ALTO RIESGO DE DESARROLLAR LESIONES EN PIEL.

INTERACCIÓN CON EL EXAMINADOR POR MEDIO DE SEÑAS, MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE FORMA ESPONTÁNEA FUERZA CONTRA GRAVEDAD Y CONTRA RESISTENCIA, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, PERFUSIÓN TISULAR CON LLENADO CAPILAR DE 2-3 SEGUNDOS. SE OBSERVA LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, PERMEABLE, FUNCIONAL, CON REGISTRO DE CURVA Y PRESIÓN EN MONITOR DE SIGNOS VITALES, SITIO DE INSERCIÓN CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, SE REALIZA LIMPIEZA PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA Y PREVIO LAVADO DE MANOS, SE DEJA CON GASA Y FIXOMUL, SE DEJA CON BARANDAS EN ALTO, INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA POR SEGURIDAD DEL PACIENTE, POR RIESGO DE AUTOLESIÓN Y RETIRO DE INVASIVOS, CABECERA A 30°, COLCHÓN ANTIESCARA, SE LE REALIZARON CUIDADOS CON PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, CUIDADO CON INVASIVOS, SE ASISTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y SE HACEN CAMBIOS DE PAÑAL A NECESIDAD.

PACIENTE QUE TOLERA CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

*MONITARIZACIÓN Y CUIDADOS UCI

*POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°

*CUIDADOS CON INVASIVOS

*CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS

*MOVILIZACIÓN Y LUBRICACIÓN DE PIEL DE PACIENTE

*COLCHÓN ANTIESCARAS NEUMÁTICO PERMANENTE

*MEDIDAS ANTIEMBÓLICAS

*TERAPIA RESPIRATORIA

*CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS

*CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

*EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVIZAR EN CASO DE COLAPSO

*EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA. RASS Y GLASGOW HORARIO

*GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MÉDICA

*TERAPIA RESPIRATORIA

*ENJUAGUES ORALES CON CLOREXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

7J.0 *HOSVITAL*

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 129 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

*AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PEDIENTES:

P// REVALORAR BRADEN 27/02/2020

P// REVALORAR RIESGO DE CAIDAS EL 26/02/2020

P// REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA TOMADA EN CIRUGÍA EL 24/02/2020

P// MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL, NUTRICIÓN

Nota realizada por: BLANCA AZUCENA MUÑOZ BETANCUR Fecha: 25/02/20 18:59:19**BLANCA AZUCENA MUÑOZ BETANCUR****Reg. 20393****ENFERMERIA**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	236	FECHA	25/02/2020 19:13:42	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION				

EVOLUCIÓN MÉDICO

Día 1ª uci; idx:

- Shock séptico en manejo;
- Apendice cecal gangrenada, perforada
- Peritonitis purulenta
- Abdomen abierto - bolsa de bogota
- Colelitiasis
- POP de cirugía laparoscopia de vesícula;

CIRUGÍAS:

- 14/02/20; DR JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS; Laparoscopia; hallazgo: vesícula biliar litiasica, conducto cístico delgado. procedimiento: previa asepsia, antisepsia y bajo anestesia general. incisión umbilical, por técnica abierta ingreso a cavidad, trocar de 10mm, neumoperitoneo hasta 15mmhg. bajo vision directa trocar epigástrico de 10mm y dos en flanco derecho de 5mm. disección de calot reconociendo adecuadamente conducto y arteria cística cada uno de los cuales se maneja con dos clips proximales y uno distal. disección cístico fundica con hook. adecuada hemostasia, no hay fugas biliares. se recupera pieza en bolsa extractora. cierre de fascia con prolene 0. cierre de piel con vycril 3/0 - se usan en total dos sets de ligacrips - recuento de instrumental y de compresas completo, confirmado por intrumentador y auxiliar de enfermería; plan: traslado a sala general; dieta líquida en 4 hrs; dipirone 2gr iv cada 6 horas; acetaminofen 1 gr vo cada 8 hora; se envía vesícula biliar a patología; atentos a evolución;
- 24/02/20; DR MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA; HALLAZGOS; revisión quirúrgica; apendice gangrenada, perforacion en tercio distal y medio, plastron apendicular, peritonitis purulenta de cuatro cuadrantes, necrosis parcial de ciego, distension marcada de asas de intestino delgado con despulimiento en yeyuno medio, descripción quirúrgica n° 1 se realiza colocacion de cateter venoso central subclavio derecho trilumen con tecnica de seldinger pervia asepsia y antisepsia, puncion e surco deltopectoral dercho, se punciona vena sulbclavia, bajo tecnica de seldinger paso de cvc trilumen derecho, se deja via protegida para nutricion, se fija a piel con seda 2-0; n° 2 cirugía segura, antibiotico terapeutico previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia general se ingresa a cavidad por linea media infraumbilical, se encuentran

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

hallazgos descritos, por distension marcada de asas intestinales es necesario ampliar laparotomia a xifopubica, liquido peritoneal purulento, se toma muestra para gram cultivo y antibiograma se realiza lavado de cavidad por cuadrantes, se realiza descompresion retrograda, se realiza enterorrafia de despulimientos a nivel de yeyuno medio con pds 3-0 se realiza levantamiento de ciego siguiendo linea de toldt, ciego con apendice gangrenada, perforada, con necrosis parcial por lo que se realiza cecectomia parcial con grapadora lineal 80 mm, dos recargas, se realiza refuerzo de linea de grapado con pds 3-0, se verifica permeabilidad de valvula ileocecal y ciego restante se realiza omentectomia parcial por necrosis del mismo - epiploon mayor - se lava cavidad nuevamente con 3.000 cc de ssn hasta retorno claro se coloca viaflex interno y externo recuento de material y de compresas completo. Plan: uci, nada via oral, sng a libre drenaje, piperaz/ tazobactam 4.5 gr iv cada 6 hrs, analgesia, revision de cavidad en 48 hrs o segun evolucion, resto de manejo multidisciplinario en unidad, ss// gram cultivo y antibiograma de liquido peritonea;

EXAMENES DE IMPORTANCIA:

• 10/02/20; TAC ABDOMEN CONTRASTADO; HALLAZGOS: Las bases pulmonares y los diafragmas no demuestran patología. Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Apendice cecal con signos inflamatorios periapendiculares del tejido adiposo y estrias densas, fecalito en su interior, Hígado de volumen conservado, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas. Vesícula biliar normo-distendida y de paredes finas, sin lesiones luminales. Bazo, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal. Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales. No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal. Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal. Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexas u ováricas al método. CONCLUSION: SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA N O PERFORADA,

• 24/02/20; TAC ABDOMEN CONTRASTADO; HALLAZGOS: Las bases pulmonares y los diafragmas muestran atelectasias laminares bibasales. Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Hígado de volumen aumentado con 22 cm en lóbulo derecho, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas. Bazo aumentado de tamaño con cerca de 11 x 7 cm, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal. Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales. No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal. Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal. Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexas u ováricas al método. Apendice cecal edematizada y perforada fecalito local neumoperitoneo, colección en fosa ilicaca derecha supramesal derecha con cerca de 77 x 72 mm en plano axial, con paredes que realzan al medio de contraste CONCLUSION: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA GANGRENADA PERFORADA COLECCIÓN ABSCEDADA EN PELVIS NEUMOPERITONEO LOCAL, HEPATOSPLENOMEGALIA, COLECISTECTOMIA;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 25/02/20 19:43:12**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

Paciente con soporte ventilatorio, con sedación y analgesia; rass -3;

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**OBJETIVO**

Paciente en aparentes regulares condiciones generales, con soporte ventilatorio invasivo, el paciente está saturando bien; ha estado estable hemodinámicamente, con infusión de vasoactivos noradrenalina a 0.19 mcg/kg/min, con infusión de sedación y analgesia, midazolam a 3 mg hora y fentanil 200 mcg hora; infusión de electrolitos ya terminada; con buen gasto urinario; con balance tendiendo a ser positivo, afebril temperatura: 37.1°C; frecuencia cardíaca: 111 latidos por min; frecuencia respiratoria: 14 respiraciones por minuto; tensión arterial: 121/61 milímetros de hg; presión arterial media: 81; saturación de oxígeno: 93%; presión venosa central: --; rata urinaria: 1.5 cc/kg/h; balance acumulado: + 43 cc; día: + 43 cc; Glucometrías: /101/133/ mg/dl; mucosas semi húmedas; conjuntivas pálidas; pupilas centrales, reactivas de 3 mm de diámetro; cuello con ingurgitación yugular; ruidos cardíacos rítmicos de bajo tono, timbre e intensidad; sin soplos, sin galope audible; murmullo vesicular rudo en todos los campos; con sobre agregados tipo roncós y con estertores subcrepitantes, acoplado con la ventilación mecánica, tubo oro traqueal permeable; perfusión distal disminuida, con pulsos sincrónicos, llenado capilar menor de 3 seg; abdomen: laparostomizado con bolsa de viaflex, con vísceras violáceas, blando depresible, sin masas o megalias, con sonda gástrica, mediana; cubierta con apósito y faja; genito urinario: con sonda vesical, orina clara; musculo esquelético: edema periférico leve; neurológico: con sedación y analgesia, rass -3; sin déficit motor o sensitivo, reflejos osteo tendinosos ++/++, sin reflejos patológicos, resto sin cambios.

ANÁLISIS**INVASIVOS:**

- TOT Y VM día 1°;
- Catéter suclavio der día 1°;
- SNG día 1°;
- Sonda vesical día 1°;
- Línea arterial radial der día 1°;

CRITERIO DE ESTANCIA UCIN:

- 6.2.7. Quirúrgica • Postoperatorios que requieren monitoreo hemodinámico, soporte ventilatorio y cuidados extensivos de enfermería, por riesgo o alteración cardiopulmonar;

CRITERIO DE AISLAMIENTO:

- Sin aislamiento;

LOS EXÁMENES DEL DÍA DE HOY:

- Recuento de glóbulos blancos: 13.03 10³/uL, con leucocitosis; Recuento de glóbulos rojos: 3.69 0⁶/uL, levemente bajo; Hemoglobina: 11.7 g/dL, levemente bajo; Hematocrito: 34.6%, bajo; Recuento de plaquetas: 476.0 10³/uL, trombocitopenia; Linfocitos: 19.3%; Monocitos: 6.5%; Neutrófilos: 71.3%; Eosinófilos: 1.3%; Basófilos: 1.0%; Ptt tiempo de protrombina: 14.8 Seg E Inr: 1.2, normal; Ptt tiempo parcial de tromboplastina: 26.7 Seg, normal; Granulocitos inmaduros: 0.60%; Proteína c reactiva: 30.32 mg/ dl, alta; Nitrógeno ureico: 22.6 mg/dL, alta pero en descenso; Creatinina en suero: 0.5 mg/dL, normal; Bilirrubina total: 1.51 mg/dL, levemente alto; Bilirrubina directa: 1.35 mg/dL, alto; Bilirrubina indirecta: 0.16 mg/dL, normal;
- Gases a: oxigenación: sin compromiso; acido base: en desequilibrio con acidemia metabólica no compensada; ventilación: hipocapnia; HCO₃: 21.6; BE: - 1.36;
- SODIO: 146.8 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.37 mmol/L (SERICO --), bajo; CALCIO: -- mmol/L; CL: 121.9 mmol/L, alta; LACTATO: 1.5 mmol/L, normal; AG: + 12.1 mmol/L;
- Glucometrías: /101/133/ mg/dl
- R.x. de tórax del día de hoy: presenta técnica radiológica adecuada, se visualizan las estructuras con claridad, encuentro catéter central subclavio der que localiza en área cavo atrial superior, en la cintura escapular; la vía aérea

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

central con t.o.t. in situ; se observa mediastino de tamaño aumentado en sus tercios visibles, con botón aórtico no prominente sin halo esclerótico; hilio pulmonar con aumento de la trama bronco vascular leve; sin consolidaciones; silueta cardiaca con cardiomegalia, índice c/t 0.46 en decúbito; elementos de monitoreo; sin cambios;

paciente de 56 años quien consulto el 09/02/2020 por cuadro clinico de dolor abdominal epigastrico irradiado a flanco derecho; le toman paraclínicos que reportan lipasa tres veces por encima del valor normal, interrogan colecistopatía y/pancreatitis aguda, la ecografía de via biliares informa esteatosis hepática, valorada por cirugía general, considera que cursa con pancreatitis biliar de origen no claro, dan alta e interconsultan con medicina interna, la hospitalizan el 10/02/2020, es valorada por medicina interna, descartan pancreatitis asociada hipertroigliceridemia, solicitan colangiografía retrograda endoscópica y valoración por gastroenterología, gastroenterología solicita tomografía abdominal y endosonografía, la tomografía informa signos de apendicitis aguda no perforada, el 13/02/2019 le realizan endosonografía que reporta: negativa para coledocolitiasis, colelitiasis, colecistitis aguda, pancreatitis aguda, dan alta par continur manejo por cirugía general, cubrimineto antibiotico con ampicilina sulbactam, el 14/02/2020 cirugía general la lleva a colecistectomía por laparoscopia, procedimiento sin complicaciones, dan alta hospitalaria el 15/02/2020; el 19/02/2020 reconsulta a urgencias por dolor en hemiabdomen derecho y fiebre le toma paraclínicos que fueron normales y dan alta, reconsulta el 21/02/2020 por dolor abdominal y diarrea, el 22/02/2020 cursa con respuesta inflamatoria sistémica, hipotension y deterioro de la función renal, pcr elevada, leucocitosis, hipokalemia, evaluada por cirugía general, toman ecografía abdominal donde no se evidencian colecciones, diagnostican gastroenteritis aguda, el 23/02/2020 hay mayor deterioro clínico y de la función renal, persiste la respuesta inflamatoria sistémica, evaluada por cirugía general, consideran tomografía de abdomen contrastada, realizan nefroprotección, hospitalizan en sala general, el 24/02/2020 la tomografía de abdomen muestra signos de apendicitis aguda, edematizada, gangrenada y perfora con lesión abscedada en pelvis, nemoperitoneo, la llevan a cirugía de urgencia, laparotomía exploratoria, hallazgos: apéndice gangrenada, perforación en tercio distal y medio, plastron apendicular, peritonitis purulenta de cuatro cuadrantes, necrosis parcial de ciego, distensión marcada de asas de intestino delgado con despulimiento en yeyuno medio, procedimiento: se ingresa a cavidad por línea media infraumbilical; se encuentran hallazgos descritos, por distensión marcada de asas intestinales es necesario ampliar laparotomía a xifopública, líquido peritoneal purulento, se toma muestra para gram cultivo y antibiograma se realiza lavado de cavidad por cuadrantes, se realiza descompresión retrograda, se realiza enterorrafia de despulimientos a nivel de yeyuno medio, se realiza levantamiento de ciego siguiendo línea de toltt, ciego con apéndice gangrenada, perforada, con necrosis parcial por lo que se realiza cecectomía parcial con grapadora lineal 80 mm, dos recargas, se realiza refuerzo de línea de grapado con pds 3-0, se verifica permeabilidad de válvula ileocecal y ciego restante, se realiza omentectomía parcial por necrosis del mismo, -epiplon mayor - se lava cavidad nuevamente con 3.000 cc de ssn hasta retorno claro se coloca viaflex interno y externo. El 24/02/20 llega paciente a la unidad procedente de quirófanos acompañada de anestesiología y auxiliar de enfermería, para soporte ventilatorio, con tubo orotraqueal 7.5 fr, cateter central subclavio derecho, sonda vesical, sonda nasogástrica, se inicia reanimación dado que ingresa hipotensa con volumen y vasoactivo, se deja sedación y analgesia, la paciente responde bien, se le inicia meropenem; el día de hoy ha estado estable hemodinamicamente, continuamos con soporte ventilatorio, pendiente nueva revisión quirúrgica, pronostico reservado;

PLAN Y MANEJO

1. Monitoreo uci;
2. Fowler 45 grados;
3. Ventilación mecánica modo de acuerdo con la clínica y gases;
4. Infusión de lactato pasar a 120 cc hora mas bolos; bajar a 80 cc hora;
5. Infusión de noradrenalina a 0.13 mcg/kg/min;

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

6. Infusion de sedación y analgesia, fentanil a 200 mcg hora y midazola a 3 mg hora;
7. Cuidado de abdomen laparostomizado;
8. Manejo conjunto con cirugía en la uci;
9. Valoración por nutrición clínica;
10. Enjuagues con clorexidina cada 6 hrs;
11. Terapia respiratoria cuidadosa y prolija;
12. Cuidados de piel;
13. Medidas de confort y antiescaras;
14. Cuidado de sitio de presión;
15. Mantener pam alrededor de 80;
16. Cuidados de catéteres y sondas;
17. Glucometrias cada 6 horas;
18. Medicamentos formulados;
19. Monitoreo de estado de conciencia, hoja neurologica;
20. Mantener la cabecera de la cama 15-30° para favorecer el drenaje venoso cerebral. (más de 30° dificultaría el aporte arterial);
21. Limite las conversaciones en la habitación del paciente.;
22. Limitar los contactos no terapéuticos;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 25/02/20 19:43:21

DIAGNÓSTICO	R572	CHOQUE SÉPTICO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K658	OTRAS PERITONITIS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO

RECOMENDACIONES**. ORDENES MEDICAS**

1. Monitoreo uci;
2. Fowler 45 grados;
3. Ventilacion mecánica modo de acuerdo con la clínica y gases;
4. Infusión de lactato pasar a 120 cc hora mas bolos; bajar a 80 cc hora;
5. Infusión de noradrenalina a 0.13 mcg/kg/min;
6. Infusion de sedación y analgesia, fentanil a 200 mcg hora y midazola a 3 mg hora;
7. Cuidado de abdomen laparostomizado;
8. Manejo conjunto con cirugía en la uci;
9. Valoración por nutrición clínica;
10. Enjuagues con clorexidina cada 6 hrs;
11. Terapia respiratoria cuidadosa y prolija;
12. Cuidados de piel;
13. Medidas de confort y antiescaras;
14. Cuidado de sitio de presión;
15. Mantener pam alrededor de 80;

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- 16. Cuidados de catéteres y sondas;
- 17. Glucometrias cada 6 horas;
- 18. Medicamentos formulados;
- 19. Monitoreo de estado de conciencia, hoja neurologica;
- 20. Mantener la cabecera de la cama 15-30° para favorecer el drenaje venoso cerebral. (más de 30° dificultaría el aporte arterial);
- 21. Limite las conversaciones en la habitación del paciente.;
- 22. Limitar los contactos no terapéuticos;

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	Interpretado
4	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	
cada 6 horas		
24+00 117MG/DL		
FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:33:09 REALIZADO POR: YURI ALEJANDRA HOYOS RENDON		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:47:36
117MG/DL

06+00 115MG/DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:33:43 REALIZADO POR: YURI ALEJANDRA HOYOS RENDON

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:47:36
115MG/DL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:54 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48
NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:59 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48
NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS.	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 135 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

A SOL. INY. 40 MG 40 MG

1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS

1,00	1,00 AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE 20 %/10 ML 20 %/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO

PARA INFUSION DE ELECTROLITOS

3,00	1,00 AMPOLLAS	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10 %/10 ML 10 %/10 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS

1,00	1,00 AMPOLLAS	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML 25000 UI/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR

PARA LINEA ARTERIAL

6,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	CONTINUAR

BOLO DE 500 CC Y CONTINUAR A 120 CC/HORA

7,00	7,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO

2 AMPOLLAS HASTA 100 CC DE SSN PARA INFUNDIR EN 2 HORAS. CONTINUAR CON 5 AMPOLLAS DE CLORURO DE POTASIO HASTA 250 CC DE SSN MAS UNA AMPOLLA DE SULFATO DE MAGNESIO PARA INFUNDIR A 20 CC/HORAS

4,00	1,00 AMPOLLAS	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ 4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR

INFUSION CONTINUA DE 0.04 A 0.4 MCGR/KG/MIN. TITULAR PARA TAM NETRE 70 Y 90 MMHG

4,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR

10 MG EV CADA 6 HORAS

6,00	2,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

2 GR EV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS Y LUEGO AJUSTAR A FUNCION RENAL. (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS)

12,00	2,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	MODIFICADO

INFUSION en uci CONTINUA A 200 MCGR/HORA

8,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR

16,00	4,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	MODIFICADO

INFUSION CONTINUA A 3 MG/HORA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE**

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 237 **FECHA** 25/02/2020 19:29:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

19+00 RECIBO PACIENTE EN CAMA, BARNDAS ARRIBA, INIMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS, GLASGOW 15/15, SONDA NASOGASTRICA ALIBRE DRENAJE, ACOPLADA A VENTILACION MECANICA, ACCESO CNETRAL SUBCLAVIO DERECHO PERMEMABLE PASANDO LIQUIDOS D EBASE HARTMAN A 120CC HORA, MIDAZOLAM 3CCC HORA, FENTANYL 4CC HORA, NORADRENALINA 18CC HORA, LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA FUNCIONAL, HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL CUBIERTA CON APOSITO Y MICROPORE Y FAJA DE TELA, SONDA VESICAL A CISTOFLO ELIMIANNDO EN ADECUADA CANTIDAD, SE OBSERVA CON PIEL INTEGRAL, PACIENTE AHSTA EL MOMENTO EN APARENTE RGULRA CODNCIION GENERAL.

PENDIENTES:

BRADEN 27/02/20

CAIDAS 27/02/20

NUEVA RESION QUIRURGICA

CONTINUAR MANEJO MEDICO

Nota realizada por: YURI ALEJANDRA HOYOS RENDON Fecha: 25/02/20 19:29:16**YURI ALEJANDRA HOYOS RENDON**

Reg. 34840

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 240 **FECHA** 26/02/2020 00:31:38 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

RONDA NOCTURNA:

Paciente en aparentes regulares condiciones generales, con soporte ventilatorio invasivo, el paciente está saturando bien; ha estado estable hemodinámicamente, con infusión de vasoactivos noradrenalina a 0.13 mcg/kg/min, con infusión de sedación y analgesia, midazolam a 3 mg hora y fentanil 200 mcg hora; infusión de electrolitos ya terminada; con buen gasto urinario; con balance tendiendo a ser positivo, afebril temperatura: 37.1°C; frecuencia cardíaca: 88 latidos por min; frecuencia respiratoria: 14 respiraciones por minuto; tensión arterial: 128/81 milímetros de hg; presión arterial media: 90; saturación de oxígeno: 91%; presión venosa central: --; rata urinaria: 1.5 cc/kg/h; balance acumulado: + 43

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

cc; día: + 1287 cc; Glucometrías: /101/133/ mg/dl; mucosas semi húmedas; conjuntivas pálidas; pupilas centrales, reactivas de 3 mm de diámetro; cuello con ingurgitación yugular; ruidos cardíacos rítmicos de bajo tono, timbre e intensidad; sin soplos, sin galope audible; murmullo vesicular rudo en todos los campos; con sobre agregados tipo roncós y con estertores subcrepitantes, acoplado con la ventilación mecánica, tubo oro traqueal permeable; perfusión distal disminuida, con pulsos sincrónicos, llenado capilar menor de 3 seg; abdomen: laparostomizado con bolsa de víaflex, con vísceras violáceas, blando depresible, sin masas o megalias, con sonda gástrica, mediana; cubierta con apósito y faja; genito urinario: con sonda vesical, orina clara; musculo esquelético: edema periférico leve; neurológico: con sedación y analgesia, rass -3; sin déficit motor o sensitivo, reflejos osteo tendinosos ++/++, sin reflejos patológicos, resto sin cambios.

Se solicita exámenes;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 26/02/20 00:31:44

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción

1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:54:21 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:17:18

15.3 Seg

1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:54:28 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:17:18

26.3 Seg

1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:54:00 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:17:19

con anemia leucocitosis neutrofilia

1	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:54:07 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:17:19

acidemia metabolica

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 138 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**1** NITROGENO UREICO**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:54:35 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:17:18

0.6 mg/dL

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 06:54:14 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:17:19

12.7 mg/dL

ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 241 **FECHA** 26/02/2020 01:41:46 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción****Estado****2** TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Interpretado**

NOTA NOCHE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM Y PIPERACILINA, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS CON SUJETADOR DE TUBO DE 25/02/20 PARA CAMBIO 04/03/20, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS, PORCETAJE VOLUMEN MINUTO DE 120%, FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 30%, MOVILIZANDO VOLUMEN CORRIENTE DE 500, VOLUMEN MINUTO 6,7 FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 13 RESPIRACIONES POR MINUTO, PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA ESPIRACION 7 SENSIBILIDAD 2.0, TIEMPO INSPIRATORIO 0,91, RELACION INSPIRACION-ESPIRACION 1:3,8 PRESION PICO 13, PRESION MEDIA 8,3, DURANTE LA NOCHE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 139 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 01:48:15 REALIZADO POR: AMILKAR FERNANDO SALAZAR ORTEGA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

NOTA MADRUGADA

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM Y PIPERACICLINA, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS CON SUJETADOR DE TUBO DE 25/02/20 PARA CAMBIO 04/03/20, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVOCON PARAMETROS YA MENCIONADOS, DURANTE LA MADRUGADA PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 05:58:55 REALIZADO POR: AMILKAR FERNANDO SALAZAR ORTEGA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

AMILKAR FERNANDO SALAZAR ORTEGA

Reg. 00867

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 243 **FECHA** 26/02/2020 06:47:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE CONTINÚA EN LA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

ENCONTRÁNDOSE BAJO LOS EFECTOS DE LA SEDOANALGESIA HA EXPENSAS DE MIDAZOLAM Y FENTANILO EN RASS DE -1 A -2, A LA EVALUACIÓN NEUROLÓGICA, LA ENCUENTRO ALERTABLE, APERTURA OCULAR AL LLAMADO, SIGUE ÓRDENES DADAS, RESPUESTA VERBAL NULA PERO APARENTE ESTAR ORIENTADA, GLASGOW 11/15, SE ENCUENTRA MUY TRANQUILA Y ACEPTA EL TRATAMIENTO OFRECIDO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CONTINÚA EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS, CON REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA CON LA FINALIDAD DE EVITAR RETIRO DE INVASIVOS EN CASO DE AGITACIÓN

AL MONITOR EN RITMO SINUSAL FRECUENCIA ENTRE 85 Y 95 LATIDOS POR MINUTO SIN EVIDENCIA DE ARRITMIAS, PRESIONES ARTERIALES EN RANGOS DE NORMALIDAD PRESIONES MEDIAS ENTRE 75 Y 85 mmhg AÚN A EXPENSAS DE SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA TITULÁNDOSE SEGÚN DOSIS RESPUESTA.

MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL REALIZÁNDOSE DE MANERA INVASIVA A TRAVÉS DE CATÉTER RADIAL DERECHO PERMEABLE, NORMOFUNCIONAL, ADECUADA CURVA A LA MONITORIA, ADECUADA PERFUSIÓN DE LA EXTREMIDAD

NORMOCÉFALA

PERMANECE ACOPLADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA HA TRAVÉS DE TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE, MANTENIENDO SATURACIÓN DE OXÍGENO POR ENCIMA DE 90% SIN DESACOPLE VENTILATORIO

CUELLO MÓVIL, CENTRADO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

TÓRAX SIMÉTRICO, CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS REGULARES.

POSEE CATÉTER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, RECUBIERTO CON PELÍCULA TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO EN SU SUPERFICIE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, POR MEDIO DEL CUAL SE ESTÁ ADMINISTRANDO:

- INFUSIÓN DE MIDAZOLAM A 3 MG/HORA
- INFUSIÓN DE FENTANILO A RAZÓN DE 200 MCG/HORA
- INFUSIÓN DE NOREPINEFRINA A RAZÓN DE 0.13 MCG/KG/MIN
- CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM DÍA 2

EN REGIÓN ABDOMINAL PRESENTA GRAN HERIDA ABDOMINAL EN EL MOMENTO CUBIERTA CON APÓSITOS Y MICROPOROS LIMPIOS EN SU SUPERFICIE, SEGÚN INFORMES SE ENCUENTRA HERIDA ABIERTA CON BOLSA VIAFLEX. PRESENTA SABANA HACIENDO LAS VECES DE FAJA COMPRESIVA CON LA FINALIDAD DE EVITAR EVISCERACIÓN.

GENITOURINARIO APARENTEMENTE SANO, QUIEN POSEE SONDÁ VESICAL Y SE ENCUENTRA ELIMINANDO ORINA CLARA EN ADECUADA CANTIDAD POR EL MOMENTO.

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN, CUIDADOS ESTRUCTOS DE LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, LUBRICACIÓN PIEL Y MASAJES DE LA MISMA.

PIEL: ÍNTEGRA EN EL MOMENTO

SE REALIZAN ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA

ACTIVIDADES

CUIDADOS UCI

MONITORIZACIÓN UCI

POSICIÓN SEMIFOWLER

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL

MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

MOVILIZACIÓN DE PACIENTE CADA 2 HORAS

LUBRICACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 141 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
TERAPIA FÍSICA
TERAPIA RESPIRATORIA
EVALUAR DIURESIS
EVALUAR PATRÓN HEMODINÁMICO
EVALUAR COLAPSO HEMODINÁMICO
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL
AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES

P// BRADEN 27/02

P// CAIDAS 26/02

P// REPORTE DE HEMOCULTIVO , UROCULTIVO Y LÍQUIDO PERITONEAL 24/02/20

P//REVISIÓN QUIRÚRGICA EN 48 HORAS (MIÉRCOLES 26/2/20- FALTA ORDEN Y CONSENTIMIENTOS)

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

Nota realizada por: JONATHAN MORALES TORO Fecha: 26/02/20 06:47:54

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 246 FECHA 26/02/2020 09:58:25 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

CIRUGÍAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grupo Quirúrgico
1	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	080
Médico: JUAN MANUEL VENEGAS C		Especialidad: CIRUGIA GENERAL	Vía: ABDOMINAL
1	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	080
Médico: JUAN MANUEL VENEGAS C		Especialidad: CIRUGIA GENERAL	Vía: ABDOMINAL

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Medico M0111 JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Preoperatorio: K659 PERITONITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Postoperatorio: K659 PERITONITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo de Herida: CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugia: URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VÍA

Realizacion Acto Quirurgico: 26/02/2020 Hora Inicio 08:00:00 Hora Final 08:50:00

Tiempo de Perfusión: 0 Minuto Tiempo de Clamp: 0 Minuto

Descripcion Quirurgica:

HALLAZGOS: CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI FECALOIDE. CECECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS.

PROCEDIMIENTO:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN DECUBITO DORSAL. ANESTESIA GENERAL. PROFILAXIS ANTIBIOTICA, CAMPOS QUIRURGICOS. SE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 142 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA , SE LAVA CAVIDAD CON 2.000CC DE SSN SE DECIDE CERRAR PARED CON PDS
0. SE AFRONTA PIEL CON MICROPORE
RECuento DE INSTRUMENTAL Y DE COMPRESAS COMPLETO

PLAN

TRASLADO A UCI

NUTRICION ENTERAL POR SNG (PREVIA VALORACION DE NUTRICION)

CUIDADOS DE HERIDA - CURACIONES CADA 12 HRS

RESTO DE MANEJO EN UNIDAD

ATENTOS A EVOLUCION

Complicaciones: SI ☐ NO ☒

Hallazgos:

VER NOTA

Tejidos enviados a patología : SI ☐ NO ☒

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

OTROS PARTICIPANTES

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO	PARTICIPO?
M0063	JAVIER GREGORIO LIEVANO BARRETO	AYUDANTE	S
M0104	PAULA ANDREA BOTERO GONZALEZ	ANESTESIOLOGO	S

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A Edad : 56 AÑOS

FOLIO 247 FECHA 26/02/2020 10:29:32 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A Edad : 56 AÑOS

FOLIO 248 FECHA 26/02/2020 10:30:50 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 143 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 249 FECHA 26/02/2020 10:31:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 250 FECHA 26/02/2020 12:02:42 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

FOLIO PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS E INDICACIONES DE RONDA MEDICA. ES LLEVADA A INTERVENCION QUIRURGICA DE ABDOMEN PARA REVISION Y LAVADO. SE REDUCE DOSIS DE SEDANTES Y DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS. SE REDUCE DOSIS DE GLUCONATO DE CALCIO.

Evolución realizada por: SANTIAGO AGUIRRE OSORIO-Fecha: 26/02/20 12:02:46

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad Descripción

4 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

Interpretado

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS.

120MG DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 19:12:17 REALIZADO POR: JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:11:40

120MG DL

CONCLUSIONES

DE LAS 12+00

126MG DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 19:12:56 REALIZADO POR: JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:11:40

126 MG DL

CONCLUSIONES

DE LAS 18+00

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:46 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:50 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS					
2,00	1,00 AMPOLLAS	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10 %/10 ML 10 %/10 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	MODIFICADO
GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 12 HORAS.					
1,00	1,00 AMPOLLAS	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML 25000 UI/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
PARA LINEA ARTERIAL					
3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	MODIFICADO
PASAR A 50 CC/HORA					
4,00	1,00 AMPOLLAS	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ 4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
INFUSION CONTINUA DE 0.04 A 0.4 MCGR/KG/MIN. TITULAR PARA TAM NETRE 70 Y 90 MMHG					
4,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
10 MG EV CADA 6 HORAS					

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 145 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

6,00	2,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
2 GR EV CADA 8 HORAS POR 24 HORAS Y LUEGO AJUSTAR A FUNCION RENAL. (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS)					
6,00	1,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	MODIFICADO
INFUSION CONTINUA A 100 MCG/HORA					
8,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
6,00	1,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	MODIFICADO
INFUSION CONTINUA A 1 MG/HORA					

SANTIAGO AGUIRRE OSORIO

Reg. 228

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 251 FECHA 26/02/2020 12:13:49 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE ADICIONA TROMBO PROFILAXIS CON ENOXAPARINA

Evolución realizada por: SANTIAGO AGUIRRE OSORIO-Fecha: 26/02/20 12:13:51

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	NUEVO

ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA

SANTIAGO AGUIRRE OSORIO

Reg. 228

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 252 FECHA 26/02/2020 12:21:58 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado

1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

VALORACION:

EVOLUCION MAÑANA

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 88 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 26 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 153/76 (100), SATURACION DE OXIGENO: 91%. SE ENCUENTRA EN POSICION DECUBITO SUPINO, BAJO LOS EFECTOS DE LA SEDACION RASS -3, PRUEBA DE DELIRIUM CAM ICU NO EVALUABLE, INMOVILIZACION TERAPEUTICA EN MIEMBROS SUPERIORES, CON INFUSION DE NORADRENALINA, FENTANYL Y MIDAZOLAM, SONDA VESICAL. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

EL DIA DE HOY SE REALIZA FISIOTERAPIA CON EJERCICIOS DE BOMBEO, EJERCICIOS PASIVOS PARA MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INFERIORES, 1 SERIE DE 15 REPETICIONES, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS, APROXIMACIONES ARTICULARES, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE. FECHA Y HORA DE APLICACION: 26/02/2020 12:22:58 REALIZADO POR: HAROLD DAVID CAÑAS

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO	253	FECHA 26/02/2020 12:22:42	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

Ventilacion Mecanica

OBJETIVO

Paciente acoplada a ventilacion mecanica

ANÁLISIS

Paciente en muy regulares condiciones generaels, acoplada a ventilacion mecanica, sin soporte NE momento pendiente inciio de NE mañana

glucometrias 70

electrolitos: sodio 146.8 potasio 3.37

cuadro hematico Hb 11.7 Leucocitosis 13.630

creatinina 0.5 Bun 22.6

blirribina total 1.51 directa 1.35

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 147 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PLAN Y MANEJO**

Nada vía oral en el momento

Evolución realizada por: CLAUDIA MARIA ARANGO URREA-Fecha: 26/02/20 12:22:53**CLAUDIA MARIA ARANGO URREA**

Reg. 55028

NUTRICION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 254 **FECHA** 26/02/2020 12:23:10 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ**

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 255 **FECHA** 26/02/2020 13:29:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMATOS****Caidas previas**

Si	1.0000
No	0.0000

Medicamentos

Tranquilizantes, sedantes	0.0000
Diuréticos, hipotensores no diuréticos	1.0000
Antiparkinsonianos, antidepresivos, anticonvulsionantes, otros	0.0000

Déficit sensoriales

Ninguno	0.0000
Alteraciones visuales, auditivas o de la marcha	1.0000

Estado mental

Orientado	0.0000
Confuso	1.0000
Agitacion Psicomotora	0.0000

Deambulaci3n

Normal	0.0000
Asistida con elementos de apoyo	0.0000

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 148 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Reposo absoluto postrado

1.0000

-- Continuar en la siguiente pagina

Edad

[1] < de 10 0 > a 75

[1] 50 a 75

[0] < a 50

Indique puntaje según la edad: 1.0000

Puntaje

Puntaje: 6»UNIDAD

Escala de riesgo

5 a 11 ---> Riesgo alto

1 a 4 ---> Riesgo medio

0 a 1 ---> Riesgo bajo

Plan a seguir

Riesgo alto -Entregar folleto de prevencion de caidas.

-Identificarlo con manilla

-Valorar la escala de riesgo cada dos dias.

Riesgo medio -Valorar la escala de riesgo cada 3 dias.

Riesgo bajo -Valorar la escala de riesgo en cada 5 dias

Si el paciente tiene estancia en Gineco-obstetricia, unidades, quirofano o en urgencias ES DE RIESGO ALTO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 259 **FECHA** 26/02/2020 15:40:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775**JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ****Reg. 1053813775****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 260 **FECHA** 26/02/2020 15:43:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775**JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ****Reg. 1053813775****AUXILIAR DE ENFERMERIA**

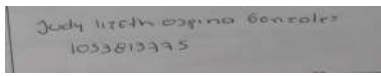
**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

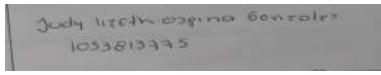
Pag: 149 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 261 **FECHA** 26/02/2020 15:44:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ**

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 262 **FECHA** 26/02/2020 15:44:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ**

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 263 **FECHA** 26/02/2020 15:45:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

07+00

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL HIDRATADA CON UN GLASGOW DE 10-15 CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA SATURANDO ADECUADAMENTE SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE CAVIDAD BUCAL SANA CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL SE LE ESTA ADMINISTRANDO HARTMAN A 50CC FENTANYL A 100,CG MIDAZOLAM A 1MG INFUSIONES CORTAS DE MEROPENEM NOREPINEFRINA A 0.13 CON UN PVC DE 15 SIN SIGNOS DE INFECCION HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL CERRADA CON MATERIAL DE CURACION MAS FAJA COMPRESIVA ES LLEVADA A REVISION QUIRURGICA EN EL MOMENTO DEL RECIBO DE TURNO PACIENTE CON LINEA ARTERIAL DERECHA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION ELIMINANDO POR SONDA VESICAL EN ADECUADA CANTIDAD CON LEVE EDEMA EN EXTREMIDADES PIEL INTEGRAL PACIENTE CON BARANDAS ARRIBA MANILLA DE IDENTIFICACION MONITORIZACION CONTINUA INMOVILIZACION TERAPEUTICA SE VALORAN INFUSIONES DEBIDAMENTE ROTULADAS SE VERIFICA ASEO DEL CUBICULO

Nota realizada por: JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ Fecha: 26/02/20 15:45:10

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ**Reg. 1053813775****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 264 FECHA 26/02/2020 16:31:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO****DIAGNOSTICOS:**

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.20.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

PROBLEMAS: SEPSIS ABDOMINAL.**SUBJETIVO:** PACIENTE BAJO EFECTO DE SEDANTES, CON ACOPLE VENTILATORIO MECANICO.**OBJETIVO:** PAM 80 A 106 MMHG – FC 80 A 93 MMHG – FR 18.MIN – SIN FIEBRE – DIURESIS 30 A 50 CC.HORA.

PACIENTE BAJO SEDACION. EN LA MAÑANA SE LLEVA A REVISION QUIRURGICA DE ABDOMEN, ENCONTRANDO CAVIDAD LIMPIA Y AREA CECAL EN BUEN ESTADO, CON PERUSION ADECUADA DE ASAS INTESTINALES. PROCEDEN A LAVADO Y CIERRE DE PARED. SE TRASLADA DE NUEVO A LA UNIDAD. INTUBADA POR VIA OROTRAQUEAL, CON PRESIONES NORMALES EN LA VIA EREA, SIN DRENAJE DE SECRECIONES POR TUBO, CUELLO SIN ALTERACIONES, SIN FIEBRE O ICTERICA, CON LEVES EDEMAS PERIFERICOS BLANDOS. AUSCULTACION CARDIACA SIN SOPLOS O ARRITMIAS, AUSCULTACION PULMONAR CON MURMULLO ALVEOLAR RUDO. ABDOMEN DISTENDIDO LEVEMENTE. HERIDA SIN HEMORRAGIA O FILTRACION. EXTREMIDADES CON LLENO CAPILAR LENTO.

EN LABORATORIO HB 10.2 GM% - HCTO 29% - LEUCOCITOS 17.680 CON PMN 67% - PLAQUETAS 244.000 – BUN 12 MG% - CREATININA 0.6 MG% - TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.

ANALISIS: PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO, INICIALMENTE CON COLECISTITIS AGUDA POR COLELITIASIS, INTERVENIDA POR VIA LAPAROSCOPICA HACE 2 SEMANAS SIN COMPLICACIONES, POSTERIORMENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y EVOLUCION TORPIDA, POR APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA, QUE OCASIONA PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA. EN UNA PRIMERA INTERVENCION SE HACE CONTROL DE DAÑOS Y APENDICECTOMIA. HOY EN LA SEGUNDA INTERVENCION, SE OBSERVA CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA, CON ASAS INTESTINALES Y CIEGO EN BUENAS CONDICIONES. PROCEDEN A CIERRE DE PARED ABDOMINAL. SIGUE MANEJO INTEGRAL EN CUIDADO INTENSIVO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PLAN DE TRATAMIENTO:**

- VENTILACION MECANICA AJUSTADA BAJO MONITOREO RESPIRATORIO.
- TERAPIA RESPIRATORIA.
- Sonda GASTRICA A DRENAJE LIBRE.
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS.
- GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 12 HORAS
- LACTATO RINGER A 50 CC.HORA.
- NOREPINEFRINA INFUSION TITULADA PARA PAM ENTRE 70 Y 90 MMHG.
- MIDAZOLAM INFUSION A 1 MG.HORA.
- FENTANIL INFUSION A 100 MCG.HORA.
- MEROPENEM 2 GM IV CADA 8 HORAS.
- FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 6 HORAS.
- DIPIRONA 2 GM IV CADA 6 HORAS.
- ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA.
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA.
- CABECERA ELEVADA. CUIDADOS DE PIEL Y HERIDA QUIRURGICA.

Evolución realizada por: SANTIAGO AGUIRRE OSORIO-Fecha: 26/02/20 16:31:28**SANTIAGO AGUIRRE OSORIO**

Reg. 228

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 265 **FECHA** 26/02/2020 16:34:31 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**

Cantidad	Descripción
1	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:11:15 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: EDWIN MARIN NOGUERA

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 152 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 266 **FECHA** 26/02/2020 17:36:52 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

VALORACION:

RECIBO PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA FENTANIL, MIDAZOLAN, CON CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO, MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMEROS, CON SUJETADOR DE ADULTO ACOPLADO A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS CON PORCENTAJE VOLMUEN MINUTO DE 130%, PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA ESPIRACION DE 7, FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 30%, FRECUENCIA RESPIRATORIA CONTROLADA DE 16 RESPIRACIONES Y ESPONTANEA DE 0 RESPIRACIONES POR MINUTO, REALIZANDO VOLUMEN CORRIENTE DE 381, VOLUMEN MINUTO DE 6,4 FLUJO DE 27,7, RELACION INSPIRACION ESPIRACION DE 1:1,4 PRESION PICO DE 19 Y PRESION MEDIA DE 12, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOCADICO HIPOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-93%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL SUCIA Y HUMEDA, LOS GASES ARTERIALES TOMADOS EN LA MADRUGADA REPORTAN ACIDEMIA RESPIRATORIA CON POTENCIAL DE HIDROGENIONES: 7,29, PRESION ARTERIAL DE DIOXIDO DE CARBONO: 47,3 PRESION ARTERIAL DE OXIGENO: 70,6, BASE EXCESO -4,1 BICARBONATO: 22,5, CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION LEVE EN RELACION A LA PRESION ARTERIAL DE OXIGENO CON LA FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO: 238., NORMOPER CON SATURACION VENOSA DE 76,8%.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 18:15:08 REALIZADO POR: ANA VIVIANA LEMOS MORENO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMEROS FIJO CON SUJETADOR DE TUBO DE 25/02/20 PARA CAMBIO 04/03/20, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, PARAMETROS DESCRITOS, DURANTE LA TARDE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 153 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 18:15:51 REALIZADO POR: ANA VIVIANA LEMOS MORENO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

ANA VIVIANA LEMOS MORENO

Reg. 90302

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 267 **FECHA** 26/02/2020 19:30:10 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTA DE INGRESO**

UCI 6 OLGA DIANNA BUITRAGO

PACIENTE QUE E SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD EN APARENTES REGULARES CONDICIONES, GLAGOW 10/15 PACIENTE QUE OBEDECE ORDENES, APERTURA OCULAR AL LLAMADO NO SE COMUNICA POR AGETE EXTERNO, EN LA TARDE ES LLEVADA POR CIRUGIA A REVISION QUIRURGICA DE LA LAPAROTOMIA CIERRAN FASIAS SE AFRONTA PIEL

CONTINUA CON BARANDAS ARRIBA, BRINDO INFORMACION A LA FAMILIA DE LA PACIENTE A CERCA DE PREVENCION DE ACCIDENTES EN LA UNIDAD, EN ESPECIAL CAÍDAS, ENTIENDE Y COMPRENDE LAS EXPLICACIONES BRINDADAS. AFEBRIL DURANTE EL TURNO AL MONITOR EN RITMO SINUSAL NORMOCARDICO , CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, PACIENTE NORMOCEFALA CON PUPILAS NORMORERACTIVAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, PRESENCIA DE TUBO OROTRAQUEAL, SIN VIA ORAL, CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO A TRAVES DEL CUAL SE ESTA ADMINISTRANDO:

HARTMAN A 50 CC

NORADRENALINA A 0,1 CC

FENTANILO A 100 MCG

CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO MEROPENEM DIA 3/7

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON PRESENCIA DE HERIDA LAPAROTOMICA, DE REVISION QUIRURGICA EL DIA 26/2/20, CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS LA FIGURA HEMODINAMICA DE LA PACIENTES GENITALES CON Sonda FOLLEY CON ORINA HIPERCOLORICA GASTO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 154 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaereo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

URINARIA DE 1,1 PARA EL TURNO DE 122 TENDIENTE A SER POSTIVO BALANCE ACUMULADO GENERAL DE 2039 POSITIVO.

TERAPIA ANTIBIÓTICA

ALERGIAS DESCONOCE

PIEL MULTIPLES

ACTIVIDADES

MONITARIZACION UCI

MONITOREO PUPILAR Y NEUROLOGICO

HORARIO ESTRICTO Y AVISAR LIMITAR LOS CONTACTOS NO TERAPÉUTICOS.

EVALUAR ARRITMIA Y AVISAR DE INMEDIATO CUALQUIER NOVEDAD.

EVALUAR SIGNOS-SINTOMAS DE FALLA CARDIACA Y/O COLAPSO HEMODINAMICO. MONITOREO RESPIRATORIO ESTRICTO Y AVISAR CUALQUIER CAMBIO.

POSICION SUPINO

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

LUBRICACION DE PIEL CADA 2 HORAS MEDIDAS

ANTIEMBOLICAS

TERAPIA FISICA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVALUAR DIURESIS EVALUAR PATRON HEMODIANAMICO

EVALUAR COLAPSO HEMODINAMICO

EVALUAR SANGRADO Y AVISAR DE INMEDIATO.

GLUCOMETRIAS SEGUN ORDEN MEDICA

ENJUAGUES ORALES CON CLOREXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES:

P// BRADEN 27/02

P// CAIDAS 28/02

P// REPORTE DE HEMOCULTIVO , UROCULTIVO Y LIQUIDO PERITONEAL 24/02/20 P//MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y NUTRICION,

P// CURACIONES POR ENFERMERIA CADA 12 HORAS

*Nacyn Eduardo Montes Camargo.***NACYN EDUARDO MONTES CAMARGO**

Reg. 1053764159

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 268 **FECHA** 26/02/2020 21:00:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 155 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO IRREGULAR

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS CON UN GLASGOW DE 14/15 SATURANDO ADECUADAMENTE POR MEDIO DE TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , CON UN DIAGNOSTICO DE LAPAROTOMIA DEL 24/02/20, PACIENTE A LA MONITORIZACION CONTINUA CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA DE 84 LATIDOS POR MINUTO, PRESION ARTERIAL DE 140/77 CON UNA MEDIA DE 98 MILIMETROS DE MERCURIO SATURANDO POR ENCIMA DE 96% CON ULTIMO CONTROL METABOLICO DE LAS 18+00 DE 126 MG/DL. PACIENTE CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO EN SU DIA 02 POR EL CUAL LE PASA NORADRENALINA A 14CC/HORA + MIDAZOLAM A 1CC/HORA+ FENTANYL A 2CC/HORA + HARTMAN A 50CC/HORA+ TRATAMIENTO MEDICO VENOSO POR TARJETA SIN NINGUNA COMPLICACIÓN. PACIENTE CON Sonda NASOGASTRICA FIJA Y PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS BIEN TOLERADOS HASTA EL MOMENTO . A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE ENCUENTRA CON CUELLO SIN ALTERACIONES, TORAZ SIMETRICO A LA RESPIRACION, ABDOMEN DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA Y CERRADA LA CUAL NO PRESENTA SANGRADO, FAJADA CUBIERTA CON GASAS Y APOSITOS , EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES CON PRESENCIA DE EDEMA, GENITALES SIN EDEMA ELIMINANDO POR MEDIO DE Sonda VESICAL EN BUENA CANTIDAD CONECTADA A CISTOFLO , SE REvisa PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN ULCERAS POR PRESIÓN . QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS A LA MOTORIZACIÓN CONTINUA.

PENDIENTES:

BRADEN PARA EL: 27/02/2020

CAIDAS: 28/02/2020

MANEJO CIRUGIA GENERAL

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

SE REALIZA PRESENTACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

SE VERIFICA MEDICAMENTOS EN BODEGA

ASEO DE LA UNIDAD

SE VERIFICA ESTADO DE LA PIEL

SE VERIFICA ESTADO DE LOS INVASIVOS INMOVILIZACIONES DE LOS MISMOS

SE VERIFICA PROGRAMACION Y ROTULOS DE LAS INFUSIONES

SE VERIFICA ESTADO DE MANILLA DE IDENTIFICACION

Nota realizada por: JEFERSON CASTAÑO OTALVARO Fecha: 26/02/20 21:00:16**JEFERSON CASTAÑO OTALVARO**

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 269 **FECHA** 26/02/2020 23:11:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JEFERSON CASTAÑO OTALVARO**

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 270 **FECHA** 26/02/2020 23:33:04 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM Y PIPERACILINA, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS CON SUJETADOR DE TUBO DE 25/02/20 PARA CAMBIO 04/03/20, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS, PORCETAJE VOLUMEN MINUTO DE 130%, FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 30%, MOVILIZANDO VOLUMEN CORRIENTE DE 480, VOLUMEN MINUTO 6,9 FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA ESPIRACION 7 SENSIBILIDAD 1,6, TIEMPO INSPIRATORIO 0,92, RELACION INSPIRACION-ESPIRACION 1:2,7 PRESION PICO 18, PRESION MEDIA 9,8, DURANTE LA NOCHE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREAGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/02/2020 23:33:23 REALIZADO POR: LEANDRO ANIBAL JUNIOR VEGA CARDONA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

LEANDRO ANIBAL JUNIOR VEGA CARDONA

Reg. 1094929205

TERAPIA RESPIRATORIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 157 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 271 **FECHA** 26/02/2020 23:34:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM, FENTANYL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM Y PIPERACILINA, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS CON SUJETADOR DE TUBO DE 25/02/20 PARA CAMBIO 04/03/20, ACOPLADA A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVOCON PARAMETROS YA MENCIONADOS, DURANTE LA MADRUGADA PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN MINIMA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON AGUA EN EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS ELEMENTOS ADECUADOS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 05:46:48 REALIZADO POR: LEANDRO ANIBAL JUNIOR VEGA CARDONA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 09:24:31

realizada por terapia , ver nota adjunta

LEANDRO ANIBAL JUNIOR VEGA CARDONA**Reg. 1094929205****TERAPIA RESPIRATORIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 272 **FECHA** 26/02/2020 23:37:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO****DIAGNOSTICOS:**

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.20.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 158 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

• HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE CON ACOPLE VENTILATORIO MECANICO. SIN FIEBRE EN EL DIA.

MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA TOLERANDO DISMINUCION LEVE EN LA DOSIS DE VASOPRESOR, SIN TAQUICARDIA O ARRITMIAS.
DIURESIS 60 A 100 CC.HORA.

SE SOLICITA DE CONTROL GASES ARTERIALES - HEMOGRAMA

Evolución realizada por: SANTIAGO AGUIRRE OSORIO-Fecha: 26/02/20 23:38:01**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado
	CONTROL

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 03:27:38 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:10:25

CH Hemoglobina 10.0 GR/DL , Hematocrito 29.1 Gramos/%, LEUCOCITOS 14.780 X MM3 , Neutrofilos 70.1 % ,Linfocitos 17.1 % Plaquetas 268.000 x mm3

Na 151 MMOL/L , K 2.58 MMOL/L ,CL 117 MMOL/L , LACTATO: 1.2 ,

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Interpretado

CONTROL

Gases arteriales con alcalosis metabolica y posthipercapnica , sin hipoxemia , disfuncion pulmonar leve , PH 7.415, PaO2 73.9 mm Hg, PaCO2 43.5 mm Hg, PaO2/FiO2: 211.04, HC03 27.2 mm Hg

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 12:10:37 REALIZADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 27/02/2020 12:11:00

Gases arteriales con alcalosis metabolica y posthipercapnica , sin hipoxemia , disfuncion pulmonar leve , PH 7.415, PaO2 73.9 mm Hg, PaCO2 43.5 mm Hg, PaO2/FiO2: 211.04, HC03 27.2 mm Hg

CONCLUSIONES**SANTIAGO AGUIRRE OSORIO**

Reg. 228

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 273 **FECHA** 27/02/2020 00:48:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 159 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**EVOLUCIÓN MÉDICO**

POTASIO SERICO 2.5 MMOL.L - SE INICIA REPOSICION DE POTASIO

Evolución realizada por: SANTIAGO AGUIRRE OSORIO-**Fecha:** 27/02/20 00:48:51**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
5,00	5,00 AMPOLLAS	CLOURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
CLOURO DE POTASIO 5 AMP EN 250 CC. PASAR EN 12 HORAS Y CERRAR AL TERMINAR					

SANTIAGO AGUIRRE OSORIO

Reg. 228

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 277 **FECHA** 27/02/2020 02:13:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JEFERSON CASTAÑO OTALVARO**

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 278 **FECHA** 27/02/2020 03:06:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JEFERSON CASTAÑO OTALVARO**

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 160 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 280 FECHA 27/02/2020 06:31:11 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE CONTINÚA EN LA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

ENCONTRÁNDOSE BAJO LOS EFECTOS DE LA SEDOANALGESIA HA EXPENSAS DE MIDAZOLAM Y FENTANILO EN RASS DE -1 A -2, A LA EVALUACIÓN NEUROLÓGICA, LA ENCUESTRO ALERTABLE, APERTURA OCULAR AL LLAMADO, SIGUE ÓRDENES DADAS, RESPUESTA VERBAL NULA PERO APARENTA ESTAR ORIENTADA, GLASGOW 11/15, PASa trANQUILA DURANTE LA NOCHE , LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO

CONTINÚA EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS, CON REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA CON LA FINALIDAD DE EVITAR RETIRÓ DE INVASIVOS. PASA AFEBRIL EN LA NOCHE AL MONITOR EN RITMO SINUSAL FRECUENCIA ENTRE 84-100 LATIDOS POR MINUTO SIN EVIDENCIA DE ARRITMIAS, PRESIONES ARTERIALES EN RANGOS DE NORMALIDAD PRESIONES MEDIAS ENTRE 90-95mmhg AÚN A EXPENSAS DE SOPORTE VASOPRESOR CONNOREPINEFRINA TITULÁNDOSE SEGÚN DOSIS RESPUESTA. CONN SONDA OROGASTRI CA POR LA CUAL DREN MATERIL BILIOSO 400 CC ACISTOFLO

MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL REALIZÁNDOSE DE MANERA INVASIVA A TRAVÉS DE CATÉTER RADIAL DERECHO PERMEABLE, NORMOFUNCIONAL, ADECUADA CURVA A LA MONITORIA, ADECUADA PERFUSIÓN DE LA EXTREMIDAD

NORMOCÉFALA

PERMANECE ACOPLADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA HA TRAVÉS DE TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE, MANTENIENDO SATURACIÓN DE OXÍGENO POR ENCIMA DE 90% SIN DESACOPLE VENTILATORIO

CUELLO MÓVIL, CENTRADO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

TÓRAX SIMÉTRICO, CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS REGULARES.

POSEE CATÉTER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, RECUBIERTO CON MATERILA DE CURACION LIMPIO Y SECO EN SU SUPERFICIE, SIN SIGNOS

DE INFECCIÓN, POR MEDIO DEL CUAL SE ESTÁ ADMINISTRANDO:

- INFUSIÓN DE MIDAZOLAMA A 1 MG/HORA
- INFUSIÓN DE FENTANILO A RAZÓN DE 100 MCG/HORA
- INFUSIÓN DE NOREPINEFRINA A RAZÓN DE 0.06 MCG/KG/MIN

-CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM DÍA 3

EN REGIÓN ABDOMINAL PRESENTA GRAN HERIDA ABDOMINAL EN EL MOMENTO CUBIERTA CON APÓSITOS Y MICROPORE LIMPIOS EN SU SUPERFICIE, SEGÚN INFORMES SE ENCUENTRA HERIDA CERRADA SUTURADA PRESENTA SABANA HACIENDO LAS VECES DE FAJA COMPRESIVA CON LA FINALIDAD DE EVITAR EVISCERACIÓN.

GENITOURINARIO APARENTEMENTE SANO, QUIEN POSEE SONDA VESICAL Y SE ENCUENTRA ELIMINANDO ORINA CLARA EN ADECUADA CANTIDAD POR EL MOMENTO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN, CUIDADOS ESTRUCTOS DE LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, LUBRICACIÓN PIEL Y MASAJES DE LA MISMA.

PIEL: ÍNTEGRA EN EL MOMENTO

SE REALIZAN ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA

ACTIVIDADES

CUIDADOS UCI
MONITORIZACIÓN UCI
POSICIÓN SEMIFOWLER
CUIDADOS CON INVASIVOS
CUIDADOS CON PIEL
MEDIDAS ANTIESCARAS
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
MOVILIZACION DE PACIENTE CADA 2 HORAS
LUBRICACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
TERAPIA FÍSICA
TERAPIA RESPIRATORIA
EVALUAR DIURESIS
EVALUAR PATRÓN HEMODINÁMICO
EVALUAR COLAPSO HEMODINÁMICO
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL
AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES

P// BRADEN 27/02

P// CAIDAS 28/02

P// REPORTE DE HEMOCULTIVO , UROCULTIVO Y LÍQUIDO PERITONEAL 24/02/20

P//REVISIÓN QUIRÚRGICA EN 48 HORAS (MIÉRCOLES 26/2/20- FALTA ORDEN Y CONSENTIMIENTOS)

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

Nota realizada por: BLANCA AZUCENA MUÑOZ BETANCUR Fecha: 27/02/20 06:31:15

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 162 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BLANCA AZUCENA MUÑOZ BETANCUR**

Reg. 20393

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	281	FECHA 27/02/2020 06:36:24	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

JEFERSON CASTAÑO OTALVARO

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	282	FECHA 27/02/2020 07:06:38	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON UN GLASGOW DE 12/15 RASS DE -2, PACIENTE LA CUAL INGRESA EL DIA 24/02/2020 POR UN POP DE LAPAROTOMIA DE APENDICE CECAL GANGRENADA CON PERFORACION PLASTA APENDICULAR, PERITONITIS PURULENTE DE 4 CUADRANTES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TUBO OROTRAQUEAL ACOPLADO A VENTILADOR MECANICO, SONDA OROGASTRICA CONECTADA A CISTOFLO PARA LIBRE DRENAJE, CATETER CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO, CATETER PERMEABLE PASANDO HARTMAN A 50 CC/HORA, MEROPENEM A 33 CC/HORA, MIDAZOLAM A 1 CC/HORA 1 MG/HORA, FENTANILO A 100 MCG/HORA A 2 CC/HORA, ELECTROLITOS A 20 CC/HORA (5 AMPOLLAS DE POTASIO HASTA 250 CC DE SOLUCION SALINA AL 0,9%), NOREPINEFRINA A 8 CC/HORA A 0,06 MCG/KG/MINUTO (EN PROCESO DE DESMONTE), PACIENTE CON PVC, HEMODINAMICAMENTE PACIENTE NORMOTENSA CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION (PASANDO VASOACTIVO) 151/81 MMHG, NORMOCARDICA 81 X', AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ABDOMEN CON HERIDA MEDIA QUIRURGICA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO + FAJA DE TELA, LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO, CONECTADO A TRANSDUCTOR CON BOLSA DE SOLUCION SALINA AL 0,9% + 1 CC DE HEPARINA, CATETER FUNCIONAL, PACIENTE CON INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS DE MIEMBROS SUPERIORES, GENITALES SIN LESIONES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, RESTO DE PIEL INTEGRAL. CUIDADOS DE ENFERMERIA: BARANDAS ARRIBA, SE REVISAN INVASIVOS + INFUSIONES + ESTADO DE PIEL + MANILLA DE IDENTIFICACION DE PACIENTE CON PUNTO A AMARILLO PARA RIEGO DE CAIDAS Y SIN PUNTO ROJO YA QUE NO ES ALERGICA A NINGUN MEDICAMENTO. PENDIENTES: REVALORAR BRADE PARA EL 01/03/2020, REVALORAR ESCALA DE CAIDAS PARA EL 28/02/2020, MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS + UROCULTIVOS + CULTIV DE LIQUIDO PERITONEAL TOMADOS EL 24/02/2020.

Nota realizada por: ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO Fecha: 27/02/20 07:19:51**FORMATOS****ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM**

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

TABLA DESCRIPCIONES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PERCEPCIÓN SENSORIAL = 1-Completamente limitada 2-Muy limita
HUMEDAD = 1-Completamente húmeda 2-Muy húmeda 3-Ocasionalmen
ACTIVIDAD = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C
MOVILIDAD = 1-Completamente inmovil 2-Muy limitada 3-Ligeram
NUTRICIÓN = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO = 1-Es un problema 2-Es un problema
Continuar en la Página 2

PUNTOS**VALORACIÓN**

PERCEPCIÓN SENSORIAL	2.0000
HUMEDAD	3.0000
ACTIVIDAD	1.0000
MOVILIDAD	2.0000
NUTRICIÓN	2.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	2.0000
PUNTAJE TOTAL	12»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registro en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar húmeda la piel, al igual que al momento de cambiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel húmeda aplicar con óxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riesgo.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulación si está indicado.

ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

Reg. 7371

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 164 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 284 FECHA 27/02/2020 09:02:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

RONDA MEDICA ASISTENCIAL DEL DIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DR J. J. RAMIREZ - DR ARBELAEZ

Se pasa ronda medica asistencial en la uci. Se abre folio para formulacion de medicamentos, solicitud de paraclínicos e interconsultas. La nota de evolucion medica se realizará posteriormente

Paciente en aparentes regulares condiciones generales, con cifras tensionales en rangos adecuados pero requiriendo soporte vasopresor con noradrenalina, ahora afebril , con buen gasto urinario; acoplada al ventilador en paraclínicos de hoy ch con anemia, leucocitosis neutrofilia , electrolitos con hipokaliemia del 10% actualmente en reposicion , hipernatremia, e hipercloremia,, gases con alcalosis metabolica y posthipercapnica , sin hipoxemia , disfuncion pulmonar leve , familia informada del estado actual ,dx manejo y pronostico

MANEJO

Monitoreo y cuidados en la unidad de cuidado intensivo

Fowler 45 grados.

Terapia respiratoria.

Terapia física

Medidas de confort y antiescara

Cambios de posicion cada 2 horas

Soporte ventilatorio invasivo ajustado a gases

Medicamentos formulados

Omeprazol amp x 40 mg 1 iv dia

Enoxaparina amp x 40 mg 1 sc cada dia

Lactato ringer a 50 cc por hora

Glucometria cada 6 horas

manejo conjunto con cirugia

Evolución realizada por: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ-Fecha: 27/02/20 09:02:23**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO****Cantidad Descripción****4 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]****Interpretado**

1 cada 6 horas

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:22 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:28 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 165 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:32 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:36 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS					
1,00	1,00 AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE 20 %/10 ML 20 %/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
para mezcla de electrolitos					
2,00	1,00 AMPOLLAS	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10 %/10 ML 10 %/10 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	SUSPENDIDO
GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 12 HORAS.					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
PASAR A 50 CC/HORA					
2,00	2,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	MODIFICADO
CLORURO DE POTASIO 2 AMP + 1 amp de sulfato de magnesio hasta 100 cc de ssn. PASAR EN 2 HORAS					
4,00	1,00 AMPOLLAS	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ 4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
INFUSION CONTINUA DE 0.04 A 0.4 MCGR/KG/MIN. TITULAR PARA TAM NETRE 70 Y 90 MMHG					
3,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	MODIFICADO
5 MG EV CADA 8 HORAS					
7J.0 *HOSVITAL*					

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 166 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

3,00	1,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	MODIFICADO
1 GR EV CADA 8 HORAS (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS)					
4,00	1,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	MODIFICADO
INFUSION CONTINUA A 75 MCG/HORA					
8,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
6,00	1,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	CONTINUAR
INFUSION CONTINUA A 1 MG/HORA					

CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ

Reg. 1749

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 287 FECHA 27/02/2020 10:11:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.20.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIA

PACIENTE C ONOCIDA POR ESPECIALIDAD

REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR (EN DESMONTE), VENTILACION MECANICA

EL DIA DE AYER SE REALIZA CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR CAVIDAD LIMPIA

EN EL MOMENTO CON SEPSIS EN MANEJO

SE INDICA NUTRICION ENTERAL POR SNG

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

RESTO DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UNIDAD

ATENTOS A EVOLUCION

Evolución realizada por: DIANA CATALINA GARCIA STACEY-Fecha: 27/02/20 10:11:38**DIANA CATALINA GARCIA STACEY**

Reg. 28538141

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 289 **FECHA** 27/02/2020 12:07:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN MÉDICA DEL DIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DR JHON JAIRO RAMIREZ - DR ARBELAEZ

DIA 4 UCI:

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

PROBLEMAS: SEPSIS ABDOMINAL.

exámenes relevantes:

tac de abdomen del 24/02/2020 apendicitis aguda gangrenada perforada , coleccion abcedada en pelvis. neumoperitoneo

local , hepatoesplenomegalia, colecistectomia

tac de abdomen del 10/02/2020 signos de apendicitis aguda edematizada no perforada

SOPORTES: VENTILATORIO:ASV .// SOPORTE VASOPRESOR: Noradrenalina .// SEDACION Y ANALGESIA: fentanil , midazolam..//

ANTIBIOTICOS: meropenem dia 4/7 .// TROMBOPROFILAXIS: ENOXAPARINA..// GASTROPROFILAXIS: omeprazol..// NUTRICION:no

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO

SUBJETIVO

paciente en regulares condiciones generales , alertable al llamado , con adecuadas diuresis , en ritmo sinusal ,

afebril, un pico febril ayer en la mañana oximetrías entre 90 - 94 %,

OBJETIVO

PA163/95, PAM 117 mm Hg , FC 112 LPM , FR 22 RPM , T 36.7 °C , SP02 92 % , ECG: 11/15 , AO:4 , RV:1 , RM: 6 ,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

BALANCE HIDRICO ACUMULADO 1.909 CC + , AYER 2.039 CC + , HOY 130 CC - GU 1.3 CC/KG HORA
GLUCOMETRIAS 120 - 126 - 94 - 89 MG/DL

cabeza organos de los sentidos con pupilas isocoricas normoreactivas a la luz , mucosas humedas , escleras palidas,
cuello sin ingurgitacion yugular a 30 ° , no masas ,
cardiopulmonar ruidos cardiacos ritmicos sin soplos , campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido hacia las bases,
abdomen blando depresible con peristaltismo presente , herida quirurgica abierta a piel , sin signos de sangrado o filtracion ,escaza secrecion
neurologico , alertable al llamado , obedece ordens simples , moviliza las 4 extremidades sin deficit focales ,
reflejos osteotendinosos presentes simetricos. Escala de coma de glasgow de 11/15, Apertura ocular:4, Respuesta verbal:1, Respuesta Motora:6

genitourinario: genitales externos aparentemente sanos

extremidades con pulsos ++, bien perfundidas

PARACLINICOS CH Hemoglobina 10.0 GR/DL , Hematocrito 29.1 Gramos/%, LEUCOCITOS 14.780 X MM3 , Neutrofilos 70.1 % ,Linfocitos 17.1 % Plaquetas 268.000 x mm3

Na 151 MMOL/L , K 2.58 MMOL/L ,CL 117 MMOL/L , LACTATO: 1.2 ,

Gases arteriales con alcalosis metabolica y posthipercapnica , sin hipoxemia , disfuncion pulmonar leve , PH 7.415,

PaO2 73.9 mm Hg, PaCO2 43.5 mm Hg, PaO2/FiO2: 211.04, HC03 27.2 mm Hg

ANALISIS

paciente en posoperatorio abdomen agudo quirurgico, inicialmente con colecistitis aguda por colelitiasis, cirugia laparoscopica hace 2 semanas sin complicaciones aparentes, luego cuadro de dolor abdominal y evolucion torpida por presencia de apendicitis aguda gangrenada y perforada, con peritonitis aguda generalizada. cirugia de control de daños y apendicectomia el 24/02/2020 . revision quirurgica el 26/02/2020 cavidad peritoneal limpia, con asas intestinales y ciego en buenas condiciones. cierre de pared abdominal. sigue manejo integral en cuidado intensivo, soporte ventilatorio, cubrimiento antibiotico con meropenem dia 4/7,

Paciente en aparentes regulares condiciones generales, con cifras tensionales en rangos adecuados pero requiriendo soporte vasopresor con noradrenalina, ahora afebril , con buen gasto urinario; acoplada al ventilador en paraclnicos de hoy ch con anemia, leucocitosis neutrofilia , electrolitos con hipokaliemia del 10%, hipernatremia, e hipercloremia,, gases con alcalosis metabolica y posthipercapnica , sin hipoxemia , disfuncion pulmonar leve ,se ajusta correccion de electrolitos familia informada del estado actual ,dx manejo y pronostico

MANEJO

Monitoreo y cuidados en la unidad de cuidado intensivo

Fowler 45 grados.

Terapia respiratoria.

Terapia fisica

Medidas de confort y antiescara

Cambios de posicion cada 2 horas

Soporte ventilatorio invasivo ajustado a gases

pruebas de suficiencia respiratoria favorables , se ordena extubacion

Medicamentos formulados

manejo conjunto con cirugia

Evolución realizada por: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ-Fecha: 27/02/20 12:07:10

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ**

Reg. 1749

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 290 **FECHA** 27/02/2020 12:32:55 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

No evaluable

OBJETIVO

Regulares condiciones generales

soporte ventilatorio

desmante de Ventilacion mecanica

ANÁLISIS

Paciente en regulares condiciones generales, soporte Ventilatorio mecanico, se inicia desmante de sedacion, y posible extubacion

estable metabolicamente

glucometrias 94-89

paraclinicos

cuadro hematico Hb 10.6 leucocitos 14.880

sodio 151 potasio 2.58 creatinina 0.6 Bun 12.7

ventilacion mecanica en desmante

PLAN Y MANEJO

nada via oral en el momento

Evolución realizada por: CLAUDIA MARIA ARANGO URREA-Fecha: 27/02/20 12:32:59**CLAUDIA MARIA ARANGO URREA**

Reg. 55028

NUTRICION

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 170 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 293 **FECHA** 27/02/2020 14:50:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción****Estado**
Interpretado1 TERAPIA FISICA INTEGRAL

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 102 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL:125/70 (88), SATURACION DE OXIGENO: 91%. SE ENCUENTRA EN POSICION DECUBITO SUPINO, AFERBIL, ALERTA, PRUEBA DE DELIRIUM CAM ICU NEGATIVA, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, INMOVILIZACION TERAPEUTICA EN MIEMBROS SUPERIORES, SONTA VESICAL CON INFUSION DE FENTANYL. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

EL DÍA DE HOY SE REALIZA FISIOTERAPIA CON EJERCICIOS ACTIVO LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INFERIORES, 1 SERIE DE 20 REPETICIONES, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA, DESCARGAS DE PESO. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 15:39:19 REALIZADO POR: HAROLD DAVID CAÑAS

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:45:02

realizada por terapia , ver nota adjunta

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 294 **FECHA** 27/02/2020 16:03:58 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE LA CUAL PASA EL DIA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD CON UN GLASGOW DE 15/15 EN EL MOMENTO CON UN RASS DE 0, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA QUIEN TOLERA ADECUADAMENTE LA EXTUBACION CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 4 LITROS POR MINUTO, SONTA NASOGASTRICA POR FOSA DERECHA CONECTADA A CISTOFLO PARA LIBRE DRENAJE, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO, CATETER PERMEABLE PASANDO HARTMAN A 50 CC/HORA, MEROPENEM A 33 CC/HORA 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS, SE TERMINA INFUSION DE ELECTROLITOS SIENDO LAS 16+00, EN HORAS D ELA MAÑANA SE ADMNISTRAN BOLO DE ELECTROLITOS 2 AMPOLLAS DE POTASIO EN 100 CC DE SOLUCION SALINA AL 0,9%, FENTANILO A 50 MCG/HORA A 1 CC/HORA, SE ADMNISTRAN ADECUADAMENTE LOS MEDICAMENTOS SEGUN HORARIO Y DOSIFICACION DE LA TARJETA Y POR ORDEN MEDICA, HEMODINAMICAMENTE PACIENTE NORMOTENSA 119/65 MMHG, NORMOCARDICA 87 X', AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, SE TOMA CONTROL METABOLICO DE LAS 12+00 CON UN RESULTADO DE 99 MG/DL CONTROL DENTRO DE LOS RANGOS DE NORMALIDAD, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CON MATERIAL DE CURACION Y AFRONTAMIENTO LIMPIA Y SECA + FAJA DE TELA (SE EVIDENCIAN FLICTENAS POR ADHESIVOS ALREDEDOR DEL ABDOMEN), LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO, CONECTADO A TRANSDUCTOR CON BOLSA DE SOLUCION SALINA AL 0,9% + 1 CC DE HEPARINA, CATETER FUNCIONAL, PACIENTE CON

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 171 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS DE MIEMBROS SUPERIORES, GENITALES SIN LESIONES CON Sonda Vesical Conectada a Cistoflo con BUEN GASTO URINARIO HASTA EL MOMENTO – NO HA REALIZADO DEPOSICION, RESTO DE PIEL INTEGRAL, SE REALIZA EN HORAS DE LA MAÑANA BAÑO EN CAMA + SE CAMBIAN Y ESTIRAN TENDIDOS, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS + MASAJE E HIDRATACION DE PIEL.

Nota realizada por: ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO Fecha: 27/02/20 16:04:06

ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

Reg. 7371

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 296 **FECHA** 27/02/2020 18:04:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO**

Reg. 7371

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 297 **FECHA** 27/02/2020 18:34:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE CONTINÚA EN LA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

ENCONTRÁNDOSE BAJO LOS EFECTOS DE LA ANALGESIA A EXPENSAS DE FENTANILO EN RASS DE 0, A LA EVALUACIÓN NEUROLÓGICA, LA ENCUENTRO ALERTABLE, APERTURA OCULAR AL LLAMADO, SIGUE ÓRDENES DADAS, RESPUESTA VERBAL ORIENTADA EN PERSONA GLASGOW 14/15, SE ENCUENTRA MUY TRANQUILA Y ACEPTA EL TRATAMIENTO OFRECIDO

CONTINÚA EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS SIN REQUERIR INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA

AL MONITOR EN RITMO SINUSAL CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, FRECUENCIA ENTRE 95 Y 105 LATIDOS POR MINUTO SIN EVIDENCIA DE ARRITMIAS, PRESIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA HIPERTENSIÓN, PRESIONES MEDIAS ENTRE 95 Y 105 mmHg SIN SOPORTE VASOPRESOR.

MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL REALIZÁNDOSE DE MANERA INVASIVA A TRAVÉS DE CATÉTER RADIAL DERECHO PERMEABLE, NORMOFUNCIONAL, ADECUADA CURVA A LA MONITORIA, ADECUADA PERFUSIÓN DE LA EXTREMIDAD

NORMOCÉFALA

EL DÍA DE HOY SE REALIZA EXTUBACIÓN ELECTIVA POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA Y ESTE PROCESO HA SIDO EXITOSO POR EL MOMENTO. MANTENIENDO SATURACIÓN DE OXÍGENO POR ENCIMA DE 90% CON SOPORTE SUPLEMENTARIO DE OXÍGENO, NO SE OBSERVAN SIGNOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CUELLO MÓVIL, CENTRADO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

TÓRAX SIMÉTRICO, CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS REGULARES.

POSEE CATÉTER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, RECUBIERTO CON PELÍCULA TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO EN SU SUPERFICIE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, POR MEDIO DEL CUAL SE ESTÁ ADMINISTRANDO:

-INFUSIÓN DE FENTANILO A RAZÓN DE 50 MCG/HORA

-INFUSIÓN DE LACTATO DE HARTMAN A 50 CC/HORA

-POR HIPOKALEMIA IMPORTANTE TENÍA INFUSIÓN DESDE HORAS DE LA NOCHE DE 100 MEQ PARA 12 HORAS DE CLORURO DE POTASIO, Y POR INDICACIÓN MÉDICA SE ADMINISTRA BOLO DE 40 MEQ DE CLORURO DE POTASIO Y 1 AMPOLLA DE MAGNESIO EN 100 CC DE SSN EN 2 HORAS Y LUEGO CONTINÚA EL RESTO DE LA INFUSIÓN.

-CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM DÍA 4

EN REGIÓN ABDOMINAL PRESENTA HERIDA SUPRA E INFRAUMBILICAL DE GRAN DIMENSIÓN, MÁS O MENOS DESDE APÓFISIS XIFOIDES HASTA REGIÓN PÚBICA, HERIDA CERRADA FASCIA, ABIERTA A PIEL EN SU TOTALIDAD, EXCEPTUANDO EN REGIÓN UMBILICAL, SE ENCUENTRAN BORDES REGULARES, HIPOPERFUNDIDOS LEVEMENTE, SANGRADO ESCASO, REALIZÓ CURACIÓN PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TOTAL TÉCNICA ESTÉRIL, REALIZANDO LIMPIEZA CON TÉCNICA DEDO GUANTE Y GASAS, INSTILANDO ABUNDANTE SOLUCIÓN SALINA, DECIDO UTILIZAR PRODUCTO AVANZADO SAF GEL TENIENDO EN CUENTA LAS DIMENSIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA HERIDA YA QUE PROMUEVE LA FORMACIÓN DE TEJIDO DE GRANULACIÓN Y EPITELIZACIÓN, ADEMÁS FAVORECE EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO, Y REMUEVE ABSORCIÓN DE EXUDADO PROPIO DE LA HERIDA LO QUE EVITARÁ POSIBLE MACERACIÓN DE LA PIEL, IMPREGNÓ TODO EL INTERIOR DE LA HERIDA CON ESTE PRODUCTO Y AFRONTO DE MANERA MECÁNICA HACIENDO USO DE MICROPOR, DELIMITANDO LESIONES DE PARED ABDOMINAL POR FRICCIÓN LAS CUALES PRESENTA EN HIPOCONDRIOS DERECHO E IZQUIERDO, HA ESTAS LESIONES TAMBIÉN IMPREGNADO SAF GEL PARA PROMOVER SU CICATRIZACIÓN. CUBRO CON APÓSITOS Y MICROPOR, DEJO CUBIERTA ADEMÁS CON SABANA HACIENDO LAS VECES DE FAJA CON LA FINALIDAD DE EVITAR EVISCERACIÓN LO CUAL TIENE ALTÍSIMO RIESGO DE PRESENTAR. CONSIDERO PRUDENTE Y CON EL MANEJO DADO REVISAR ESTA HERIDA PARA EL DÍA SÁBADO 29/2/20 Y DAR UNA ESPERA DE 48 HORAS PARA ASÍ BRINDAR UN LAPSO MAYOR DE TIEMPO DE ACTIVIDAD DEL PRODUCTO

GENITOURINARIO APARENTEMENTE SANO, QUIEN POSEE SONDA VESICAL Y SE ENCUENTRA ELIMINANDO ORINA CLARA EN ADECUADA CANTIDAD POR EL MOMENTO.

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN, CUIDADOS ESTRUCTOS DE LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, LUBRICACIÓN PIEL Y MASAJES DE LA MISMA.

PIEL: ÍNTEGRA EN EL MOMENTO

SE REALIZAN ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA

ACTIVIDADES

CUIDADOS UCI

MONITORIZACIÓN UCI

POSICIÓN SEMIFOWLER

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL

MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

MOVILIZACIÓN DE PACIENTE CADA 2 HORAS

7J.0 *HOSVITAL*

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 173 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

LUBRICACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
TERAPIA FÍSICA
TERAPIA RESPIRATORIA
EVALUAR DIURESIS
EVALUAR PATRÓN HEMODINÁMICO
EVALUAR COLAPSO HEMODINÁMICO
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL
AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES

P// BRADEN 1/3/20

P// CAIDAS 28/2/20

P// REPORTE DE HEMOCULTIVO , LÍQUIDO PERITONEAL 24/02/20

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

*** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL SABADO 29/2/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: JONATHAN MORALES TORO Fecha: 27/02/20 18:34:20**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 298 **FECHA** 27/02/2020 18:49:25 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

NOTA MAÑANA

RECIBO PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA FENTANIL, MIDAZOLAN, CON CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO, MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, INTUBADA CON TUBO OROTRAQUEAL CONVENCIONAL NUMERO 7.0 FIJO EN 22 CENTIMETROS, CON SUJETADOR DE ADULTO ACOPLADO A LA VENTILACION MENICA EN MODO VENTILACION DE SOPORTE ADAPTATIVO, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS CON PORCENTAJE VOLMUEN MINUTO DE 120%, PRESION POSITIVA AL FINAL DE LA ESPIRACION DE 8, FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 30%, FRECUENCIA RESPIRATORIA CONTROLADA DE 15 RESPIRACIONES Y ESPONTANEA DE 0 RESPIRACIONES POR MINUTO, REALIZANDO VOLUMEN CORRIENTE DE 462, VOLUMEN MINUTO DE 7,0 FLUJO DE 36,8 RELACION INSPIRACION ESPIRACION DE 1:3,5 PRESION PICO DE 18 Y PRESION MEDIA DE 10, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOCADICA, NORMOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-93%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL SUCIA Y HUMEDA. LOS GASES ARTERIALES TOMADOS EN LA MADRUGADA REPORTAN ALCALOSIS METABOLICA CON POTENCIAL DE HIDROGENIONES: 7,41 PRESION ARTERIAL DE DIOXIDO DE CARBONO: 43,5 PRESION ARTERIAL DE OXIGENO: 73,9 BASE EXCESO 2,38 BICARBONATO: 27,2 CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO EN RELACION A LA PRESION ARTERIAL DE OXIGENO CON LA FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO: 238.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN POCA CANTIDAD DE ASPECTO MUCOIDES, ASPIRACION POR OROFARINGE SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SIALORREA, SE REALIZA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, SE REALIZA PRUEBA DE RESPIRACION ESPONTANEA POR 30 MINUTOS, OBTENIENDO UN INDICE DE TOBIN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DE 25, SE REALIZA PRUEBA DE FUGA LA CUAL DA POSITIVO, POR LO TANTO, SE PROCEDE A REALIZAR EXTUBACION ELECTIVA, SE ACOPLA A CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 18:49:36 REALIZADO POR: SEBASTIAN ARBOLEDA RENDON

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:45:02

realizada por terapia , ver nota adjunta

NOTA TARDE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA TARDE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 18:49:54 REALIZADO POR: SEBASTIAN ARBOLEDA RENDON

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:45:02

realizada por terapia , ver nota adjunta

SEBASTIAN ARBOLEDA RENDON

Reg. 1054994393

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 299 **FECHA** 27/02/2020 20:16:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción**1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Estado**
Interpretado

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, TOLERANDO LA EXTUBACION DEL DIA 27-02-20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA NOCHE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREAGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, SE LE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A EVITAR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTOTOLERA TRATAMIENTO.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/02/2020 22:00:00 REALIZADO POR: ANA VIVIANA LEMOS MORENO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:45:02

realizada por terapia , ver nota adjunta

ANA VIVIANA LEMOS MORENO

Reg. 90302

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 300 **FECHA** 27/02/2020 20:24:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

19+00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN APARENTES REGULARES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE POP DE LAPAROTOMIA APENDICA CECAL GANGRENADA Y PERFORADA, PERITONITIS PURULENTE DE LOS CUATRO CUADRANTES, PACIENTE A QUIEN VALORO PIEL AL MOMENTO DE RECIBIR TURNO LA CUAL ESTA CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL EN MANEJO CON SAF GEL Y CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION ESTERIL, MAS SABANA QUE HACE EL PAPEL DE FAJA COMPRESIVA PARA EVITAR EVICERACION, YA QUE LA PACIENTE TIENE ALTA PROBABILIDAD DE PRESENTAR DICHO EPISODIO, EL RESTO DE LA PIEL ESTA INTEGRAL, PACIENTE CON Estricto MONITOREO HEMODINAMICO, CON FRECUENCIA CARDIACA 79, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18, TENSION ARTERIAL 106/52, SATURACIONES DE OXIGENO POR ENCIMA DEL 90% CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL CON EL CUAL ESTA ACOPLADA EN EL MOMENTO, NO SE OBSERVA DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUENTA CON Sonda GASTRICA PERMEABLE LA CUAL ESTA A LIBRE DRENAJE CONECTADA A CISTOFLO EL CUAL ESTA CON RESIDUO DE MATERIAL DE CARACTERISTICAS BILIOSAS, PACIENTE CON ACCESO CENTRAL VENOSO CATETER SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO PERMEABLE Y FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS POR EL CUAL ESTA RECIBIENDO APOORTE DE FENTANYL A 50 MCG A 1 CC HORA, HARTMAN A 50 CC HORA, PACIENTE CON PRESION ARTERIAL QUE SE MIDE A TRAVES DE SISTEMA INVASIVO CON EL CUAL SE OBSERVA BUENA CURVA AL MONITOR, EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA, Sonda VESICAL PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLO CON EVIDENCIA DE DIURESIS DE CARACTERISTICAS AMBAR CLARAS, QUEDA PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS TODO EL TIEMPO, MANILLAS DE IDENTIFICACION, INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS PARA EVITAR RETIRO DE INVASIVOS, ASISTIR EN ACTIVIDADES DE LA PACIENTE, CONTINUAR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO, AVISAR CAMBIOS, CONTINUA CON LOS SIGUIENTES PENDIENTES, REVALORAR BRADEN Y CAIDAS, MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, REPORTE DE PARCLINICOS, CURACIONES

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 176 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CADA 12 HORAS.

Nota realizada por: CLAUDIA MILENA ZULUAGA OSORIO Fecha: 27/02/20 20:24:36**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 302 FECHA 28/02/2020 00:39:11 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.20.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE EXTUBADA EN EL DIA, CON BUENA TOLERANCIA RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE FATIGA, SIN SIGNOS DE OBSTRCCUIN DE LA VIA AEREA Y CON OXIMETRIAS MAYORES A 90%.

SIN FIEBRE Y CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON TOLERANCIA AL RETIRO DE VASOPRESOR, MANTENIENDO PAM DE 70 A 95 MMHG. DIURESIS30 A 60 CC.HORA.

SE MANTIENE PLAN DE TRATAMIENTO

SE SOLICITA DE CONTROL: GASES ARTERIALES - HEMOGRAMA - BUN - CREATININA

Evolución realizada por: SANTIAGO AGUIRRE OSORIO-Fecha: 28/02/20 00:39:15**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado
	CONTROL

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/02/2020 05:48:19 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:43:22

CON ANEMIA , SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA

1	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Interpretado
	CONTROL	
	DISFUNCION PULMONAR LEVE	
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 11:46:28 REALIZADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:46:49

DISFUNCION PULMONAR LEVE

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 177 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CONCLUSIONES**

1 NITROGENO UREICO
CONTROL

Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/02/2020 05:48:37 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

INTERPRETACIÓNINTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:43:22
16.5 mg/dL

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
CONTROL

Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/02/2020 05:48:29 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

INTERPRETACIÓNINTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:43:22
0.4 mg/dL**SANTIAGO AGUIRRE OSORIO**

Reg. 228

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 306 **FECHA** 28/02/2020 05:32:15 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

CONTINUA PACIENTE EN EL SERVICIO LA CUAL PASA LA NOCHE EN APARENTES REGULARES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE QUE SE OBSERVA DORMIR INTERVALOS LARGOS, PASA AFEBRIL, HIDRATADA, AL MONITOR NORMOCARDICA, NORMOTENSA, CON ADECUADAS SATURACIONES DE OXIGENO, CONTINUA CON IGUALES INFUSIONES E IGUAL MANEJO MEDICO, POR ORDEN MEDICA SE INICIA INFUSION DE ELECTROLITOS PASANDO A 20 CC HORA, PACIENTE CON ULTIMO CONTROL METABOLICO DE 89 MG/DL, CONTINUA ELIMINANDO POR SONDA VESICAL EN REGULAR CANTIDAD SU DIURESIS SE OBSERVA DE CARACTERISTICAS HIPERCOLOREADAS, DURANTE EL TURNO SE REALIZAN LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, CUIDADOS CON INVASIVOS Y PIEL SE REALIZAN LOS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION LOS CUALES LA PACIENTE ACEPTA Y TOLERA,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Nota realizada por:** CLAUDIA MILENA ZULUAGA OSORIO **Fecha:** 28/02/20 05:32:48**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 307 **FECHA** 28/02/2020 06:26:54 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DURANTE EL TURNO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON TEMPERATURA MÁXIMA 37 DE °C, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN Y ANALGESIA A EXPENSAS DE MIDAZOLAM Y FENTANILO LA CUAL SE TITULA SEGÚN DOSIS RESPUESTA CON RASS DE -1 A 0 ALERTABLE, CON APERTURA OCULAR DE FORMA ESPONTÁNEA Y AL ESTÍMULO VERBAL, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2-3 MM, FIJA LA MIRADA, SIGUE CON ÉSTA AL EXAMINADOR, INTERACCIONA CON ÉSTE, COMUNICATIVA AUNQUE DE FORMA ESCASA EN OCASIONES CON MONOSÍLABOS CON LEVE DISFONÍA, ORIENTADA EN PERSONA, DESORIENTA ESPACIO Y TIEMPO, MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, GLASGOW DE 15/15 MUCOSAS HÚMEDAS, CON Sonda NASOGÁSTRICA FIJA Y PERMEABLE POR LA CUAL DRENA A CISTOFLO RESIDUO GÁSTRICO DE APARIENCIA VERDE DE 500 CC, CONTINÚA CON SOPORTE DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO POR MEDIO DE CÁNULA NASAL, SIN RESTRICCIÓN EN PATRÓN RESPIRATORIO, CON PULSO-OXIMETRÍA MAYOR DE 90 %, PRESIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA NORMALIDAD CON TENSIONES ARTERIALES MEDIAS DE 75-85 MMHG AL MONITOR CON FRECUENCIA CARDIACA DE 80-90 LATIDOS POR MINUTO, PACIENTE CON CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA FIJO Y PERMEABLE, SITIO DE INSERCIÓN CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN SITIO DE INSERCIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO

POR EL CUAL SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA SE DEJA CON INFUSIÓN DE:

* HARTMAN A 50 CC HORA

* FENTANIL A 50 MCG/H

PACIENTE CON TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO A EXPENSAS DE MEROPENEM HOY 4/7, TÓRAX SIMÉTRICO, ABDOMEN BLANDO, CON PRESENCIA DE HERIDA ABDOMINAL MEDIA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO Y MICROPORES, ADEMÁS DE FAJA DE TELA COMO PROTECCIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO O SALIDA DE SECRECIONES, LA CUAL SEGÚN INFORME QUIRÚRGICO DEJA CON FASCIA, AFRONTADA Y PIEL ABIERTA, PACIENTE ELIMINANDO POR MEDIO DE Sonda VESICAL A CISTOFLO CON SALIDA DE ORINA DE APARIENCIA ÁMBAR, BALANCE HÍDRICO CON TENDENCIA A SER POSITIVO ACUMULADO GENERAL DE 1893 CC, POSITIVO, GASTO URINARIO DE 0.7 CC/KG/H

MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL Y DE FORMA ESPONTÁNEA, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, PERFUSIÓN TISULAR CON LLENADO CAPILAR DE 2-3 SEGUNDOS. PACIENTE CON PRESENCIA DE LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA, PERMEABLE, FUNCIONAL, CON REGISTRO DE CURVA Y PRESIÓN EN MONITOR DE SIGNOS VITALES, SITIO DE INSERCIÓN, CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN EN SITIO DE INSERCIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO.

PIEL: SIN LESIONES POR EL MOMENTO

SE DEJA CON BARANDAS EN ALTO, CABECERA A 30°, COLCHÓN ANTIESCARA, SE LE REALIZARON CUIDADOS CON PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, CUIDADO CON INVASIVOS, SE ASISTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y SE HACEN CAMBIOS DE PAÑAL A NECESIDAD. PACIENTE QUE TOLERA CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

POR ORDEN MÉDICA SE TOMA MUESTRA PARA LABORATORIOS ORDENADOS CON ESTRICTA TÉCNICA ASÉPTICA, PREVIO LAVADO DE MANOS ASEPSIA Y ANTISEPSIA USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y GUANTES ESTÉRILES, SE LIMPIA PUERTO DE CATÉTER CENTRAL CON PAÑÍN MÁS ALCOHOL , SE TOMAN MUESTRAS Y SE ENVÍAN A PROCESAR, SE DEJA VÍA PERMEABLE Y LIMPIA, PROCEDIMIENTO TOLERADO SIN COMPLICACIONES.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

- *MONITORIZACIÓN Y CUIDADOS UCI
- *POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°
- *CUIDADOS CON INVASIVOS
- *CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS
- *MOVILIZACIÓN Y LUBRICACIÓN DE PIEL DE PACIENTE
- *COLCHÓN ANTIESCARAS NEUMÁTICO PERMANENTE
- *MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
- *TERAPIA RESPIRATORIA
- *CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS
- *CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- *EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVISAR EN CASO DE COLAPSO
- *EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA. RASS Y GLASGOW HORARIO
- *GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MÉDICA
- *TERAPIA RESPIRATORIA
- *ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL
- *AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES:

P// REVALORAR BRADEN 01/03/20

P// REVALORAR RIESGO DE CAÍDAS 280/2/20

P// REPORTE DE HEMOCULTIVOS DEL 24/02/20 NEGATIVOS A LAS 48 H

P// REPORTE DE LÍQUIDO PERITONEAL DEL 24/02/20

P//MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

*** CURACIÓN CON SAFT-GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL SABADO 29/02/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: JORGE ADRIAN ECHEVERRI GOMEZ Fecha: 28/02/20 06:00:00**JORGE ADRIAN ECHEVERRI GOMEZ**

Reg. 21298

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 180 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 308 **FECHA** 28/02/2020 07:05:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
5,00	5,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	MODIFICADO
CLORURO DE POTASIO 5 AMPOLLAS EN 250 CC. PASAR EN 12 HORAS Y CERRAR AL TERMINAR					

SANTIAGO AGUIRRE OSORIO

Reg. 228

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 309 **FECHA** 28/02/2020 07:15:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, DESORIENTADA, INTERACTUA MUY POCO CON EL PERSONAL, CON MONITOREO CONTINUO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOCARDICA, NORMOTENSA, AFEBRIL, SATURAND POR ENCIMA DE 90%, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL, CON Sonda NASOGASTRICA POR FOSA NASAL DERECHA, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA E HIDRATADA, CON CATETER SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO LIMPIO PERMEABLE CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACION PASANDOLE FENTANILO A 50 MCG/HR A 1 CC, HARTMAN A 50 CC, ELECTROLITOS A 20 CC Y TRATAMIENTO ANTIBIOTICO, CON TORAX SIMETRICO, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION Y CON FAJA DE TELA COMPRESIVA, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, LA RECIBO EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO CON PIEL INTEGRAL, COMODA EN LA UNIDAD.

PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS CON MANILLA DE IDENTIFICACION.

P/ BRADEN 01/03/20

P/ CAIDAS 28/02/20

P/ MANEJO POR CIRUGIA GENERAL.

Nota realizada por: VIVIANA CONSTANZA HURTADO MARTINEZ Fecha: 28/02/20 07:16:13**VIVIANA CONSTANZA HURTADO MARTINEZ**

Reg. 37103

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 181 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 310 FECHA 28/02/2020 09:54:56 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CIRUGIA GENRAL

PACIENTE CONOCIDA

EVOLUCION HACIA LA MEJORIA

SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, EXTUBADA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO
ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION, HERIDA CUBIERTA, SIN PRESENCIA DE SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO
SE INDICA PINZAR SNG Y DAR DIETA LIQUIDA, DESPINZAR UNA HORA DESPUES, EVALUAR TOLERANCIA
CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO

ATENTOS A EVOLUCION

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 28/02/20 09:54:59
MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 312 FECHA 28/02/2020 11:11:02 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA MEDICA DE FORMULACION

INICAR AGUA LIBRE 200 CC CADA 6 HORA

Evolución realizada por: EMIL ALBERTO AGUILERA-Fecha: 28/02/20 11:11:06**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción
3	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

Interpretado

CADA 8 HORA

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:08 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:13 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:18 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:48

NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS					
2,00	1,00 AMPOLLAS	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 M G/2 ML 10 MG/2 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE 20 %/10 ML 20 %/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
para mezcla de electrolitos					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
2,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/500 ML 5 %/500 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO
INFUSION A 40 CC HORA					
3,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
PASAR A 50 CC/HORA					
5,00	5,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	MODIFICADO
CLORURO DE POTASIO 5 AMPOLLAS EN 250 CC. A 20 CC HORA					
4,00	1,00 AMPOLLAS	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ 4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	SUSPENDIDO
INFUSION CONTINUA DE 0.04 A 0.4 MCGR/KG/MIN. TITULAR PARA TAM NETRE 70 Y 90 MMHG					
3,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
5 MG EV CADA 8 HORAS					

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 183 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

3,00	1,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1 GR EV CADA 8 HORAS (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS)					
4,00	1,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	SUSPENDIDO
INFUSION CONTINUA A 75 MCG/HORA					
2,00	1,00 AMPOLLAS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/1 ML 50 MG/1 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO
6,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	MODIFICADO
6,00	1,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	4 Horas	SUSPENDIDO
INFUSION CONTINUA A 1 MG/HORA					

EMIL ALBERTO AGUILERA

Reg. 80241831

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	316	FECHA 28/02/2020 14:29:55	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL

VALORACION:

HORA DE ATENCION: 9+22 AM

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PRUEBA DE DELIRIUM CAM ICU NEGATIVA SE ENCUENTRA EN POSICIÓN SEMIFOWLER, CON ADMINISTRACION DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 88 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 13 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 139/90 (113), SATURACION DE OXIGENO: 92%, CON INFUSION DE MIDAZOLAM, FENTAYL, SE OBSERVA Sonda VESICAL. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 184 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PLAN DE MANEJO:**

EL DÍA DE HOY SE REALIZA FISIOTERAPIA CON EJERCICIOS ACTIVO LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INFERIORES, 1 SERIE DE 20 REPETICIONES, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA, DESCARGAS DE PESO. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/02/2020 14:36:44 REALIZADO POR: HAROLD DAVID CAÑAS

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 317 **FECHA** 28/02/2020 14:33:11 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

NOTA MAÑANA

RECIBO PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CON SISTEMA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 28%, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOCADICA, NORMOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-93%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA. LOS GASES ARTERIALES TOMADOS EN LA MADRUGADA REPORTAN EQUILIBRIO ACIDO-BASE CON POTENCIAL DE HIDROGENIONES: 7,45 PRESION ARTERIAL DE DIOXIDO DE CARBONO: 39,8 PRESION ARTERIAL DE OXIGENO: 72,5 BASE EXCESO 2,90 BICARBONATO: 27,1 CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION LEVE EN RELACION A LA PRESION ARTERIAL DE OXIGENO CON LA FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO: 258,9

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE ASISTE EN LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

JUSTIFICIO:

INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/02/2020 18:17:01 REALIZADO POR: JUAN CAMILO ANGULO CANO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

NOTA TARDE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 185 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA TARDE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 28/02/2020 18:17:26 REALIZADO POR: JUAN CAMILO ANGULO CANO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

JUAN CAMILO ANGULO CANO

Reg. 00616

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 319 **FECHA** 28/02/2020 15:47:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

Evolución realizada por: EMIL ALBERTO AGUILERA-Fecha: 28/02/20 15:47:34

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

EVOLUCIÓN MÉDICA DEL DIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DR JHON JAIRO RAMIREZ - DR ARBELAEZ

DIA 5 UCI:

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLECISTITIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PROBLEMAS: SEPSIS ABDOMINAL.

Exámenes relevantes:

tac de abdomen del 24/02/2020 apendicitis aguda gangrenada perforada , coleccion abcedada en pelvis. neumoperitoneo local , hepatoesplenomegalia, colecistectomía

tac de abdomen del 10/02/2020 signos de apendicitis aguda edematizada no perforada

SOPORTES:

VENTILATORIO:ASV .// SOPORTE VASOPRESOR: Noradrenalina .// SEDACION Y ANALGESIA: fentanil , midazolam..//

ANTIBIOTICOS: meropenem día 5/7 .// TROMBOPROFILAXIS: ENOXAPARINA..// GASTROPROFILAXIS: omeprazol.// NUTRICION:no
//**OBJETIVO**

SUBJETIVO

Paciente en regulares condiciones generales , alertable al llamado , con adecuadas diuresis , en ritmo sinusal , afebril, un pico febril ayer en la mañana oximetrías entre 90 - 94 %

OBJETIVO

PA133/71, PAM 109 mm Hg , FC 93 LPM , FR 20 RPM , T 36.8 °C , SP02 92 % , ECG: 15/15 , AO:4 , RV:5 , RM: 6 ,
BALANCE HIDRICO ACUMULADO 1.893 CC + , GU 0,7 CC/KG HORA

GLUCOMETRIAS ENTRE 89 – 99 MG/DL

cabeza organos de los sentidos con pupilas isocóricas normoreactivas a la luz , mucosas húmedas , escleras pálidas, cuello sin ingurgitación yugular a 30 ° , no masas , cardiopulmonar ruidos cardíacos rítmicos sin soplos , campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido hacia las bases, abdomen blando depresible con peristaltismo presente , herida quirúrgica abierta a piel , sin signos de sangrado o filtración , escasa secreción neurológico , alertable al llamado , obedece órdenes simples , moviliza las 4 extremidades sin déficit focales , reflejos osteotendinosos presentes simétricos. Escala de coma de glasgow de 15/15, Apertura ocular:4, Respuesta verbal:5, Respuesta Motora:6
genitourinario: genitales externos aparentemente sanos extremidades con pulsos ++, bien perfundidas

PARACLINICOS CH . HB 8.6 LEU . 9.54 NEU . 61% PLT 284000 NA 152 K 3.3 CL 120 CREAT 0,5 BUN 16.5

GASES EN SANGRE . PH 7,45 CO2 .39 PO2 72 HCO3 : 27 LACTATO 1.2 PAFIO2 258

SIN RX DE TORAX DE HOY

ANÁLISIS

ANÁLISIS

Paciente en posoperatorio abdomen agudo quirúrgico, inicialmente con colecistitis aguda por coleditiasis, cirugía laparoscópica hace 2 semanas sin complicaciones aparentes, luego cuadro de dolor abdominal y tórpida evolución por presencia de apendicitis aguda gangrenada y perforada, con peritonitis aguda generalizada. cirugía de control de daños y apendicectomía el 24/02/2020 . revisión quirúrgica el 26/02/2020 cavidad peritoneal limpia, con asas intestinales y ciego en buenas condiciones. cierre de pared abdominal. sigue manejo integral en cuidado intensivo, ayer se desmontó soporte ventilatorio, cubrimiento antibiotico con meropenem día 5/7, se logró desmonte de vasoactivo , ha tenido residuos gástricos moderados . sin embargo se comentó con cirugía general y se decidió inicio de dieta líquida hasta ahora bien tolerada , desequilibrio hidroelectrolítico en corrección , hipernatremia e hipocaliemia leve , se ajusta terapia con cristaloides , anemia leve sin criterios de soporte transfusional , continúa manejo en cuidado intermedio

PLAN Y MANEJO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 187 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

MANEJO EN UCIN

SE INICIA DAD 5% Y AGUA LIBRE PARA MANEJO D E HIPERNATREMIA

REPOSICION DE POTASIO A 6 MEQ HORA

INCIAR DIETA LIQUIDA

Evolución realizada por: EMIL ALBERTO AGUILERA-Fecha: 28/02/20 15:47:43

EMIL ALBERTO AGUILERA

Reg. 80241831

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 320 FECHA 28/02/2020 16:50:29 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE PASA EL DIA EN ESTABLES CONDICION ES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON MONITOREO CONTINUO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE TREALIZA BAÑO EN CAMA MAS CUIDADOS CON PIEL, TOLERANDO LOS CAMBIOS DE POSICION, ELIMINANDO EN ADECUADA CANTIDAD SIN DEPOSICION, POR ORDEN MEDICA SE LE RETIRA LINEA ARTERIAL RADIAL, Y SE LE INICIA VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA BIEN TOLERADA EN LA MAÑANA YA EN HORAS DE LA TARDE REFIERE NAUSEAS Y DISTENCION ABDOMINAL, SE LE INICIA ONDANSETRON POR ORDEN MEDICA, SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD CON PIEL INTEGRAL.

PÓR PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE LE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS.

Nota realizada por: VIVIANA CONSTANZA HURTADO MARTINEZ Fecha: 28/02/20 16:57:12

VIVIANA CONSTANZA HURTADO MARTINEZ

Reg. 37103

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 321 FECHA 28/02/2020 17:58:51 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 AMPOLLAS	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 M G/2 ML 10 MG/2 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	SUSPENDIDO
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ML 8 MG/4 ML

EMIL ALBERTO AGUILERA

Reg. 80241831

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 322 **FECHA** 28/02/2020 18:45:13 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE CONTINÚA EN LA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

ENCONTRÁNDOSE SIN SEDOANALGESIA EN INFUSIÓN, A LA EVALUACIÓN NEUROLÓGICA, LA ENCUESTRO ALERTABLE, APERTURA OCULAR AL LLAMADO, SIGUE ÓRDENES DADAS, RESPUESTA VERBAL ORIENTADA EN PERSONA GLASGOW 15/15, SE ENCUENTRA MUY TRANQUILA Y ACEPTA EL TRATAMIENTO OFRECIDO

CONTINÚA EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS SIN REQUERIR INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA

AL MONITOR EN RITMO SINUSAL CON TENDENCIA OCASIONAL A LA TAQUICARDIA, FRECUENCIA ENTRE 85 Y 100 LATIDOS POR MINUTO SIN EVIDENCIA DE ARRITMIAS, PRESIONES ARTERIALES CON LEVE TENDENCIA A LA HIPERTENSIÓN, PRESIONES MEDIAS ENTRE 85 Y 95 mmHg SIN SOPORTE VASOPRESOR, INTENSIVISTA INFORMADO.

SE RETIRA LÍNEA ARTERIAL POR INDICACIÓN MÉDICA SIN PROBLEMA ALGUN

NORMOCÉFALA

MANTIENE SATURACIÓN DE OXÍGENO POR ENCIMA DE 90% CON SOPORTE SUPLEMENTARIO DE OXÍGENO MEDIANTE CÁNULA NASAL 2 LTS/MIN, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

LA PACIENTE POSEE SONDA NASOGÁSTRICA LA CUAL A ESTADO PINZADA DURANTE EL DÍA DE HOY Y SE A BRINDADO DIETA LÍQUIDA EL DÍA DE HOY Y A SIDO BIEN TOLERADA HASTA EL MOMENTO, LA PACIENTE EN LA TARDE REFIERE NAUSEAS PERO NO A PRESENTADO EMESIS, SE DEJA LA SONDA DESPINZADA A LAS 18+00 Y HASTA EL MOMENTO EL RESIDUO A SIDO BILIOSO Y ESCASO TAN SOLO 150 CC HASTA EL MOMENTO.

CUELLO MÓVIL, CENTRADO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

TÓRAX SIMÉTRICO, CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS REGULARES.

POSEE CATÉTER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, RECUBIERTO CON PELÍCULA TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO EN SU SUPERFICIE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, POR MEDIO DEL CUAL SE ESTÁ ADMINISTRANDO:

-INFUSIÓN DE DEXTROSA AL 5% A 40 CC/HORA

-RECIBIÓ INFUSIÓN DE 100 MEQ DE CLORURO DE POTASIO HASTA 250 CC DE SSN HA 20 CC/HORA, FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES,

-CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM DÍA 5

EN REGIÓN ABDOMINAL PRESENTA HERIDA SUPRA E INFRAUMBILICAL DE GRAN DIMENSIÓN, MÁS O MENOS DESDE APÓFISIS XIFOIDES HASTA REGIÓN PÚBICA, HERIDA CERRADA FASCIA, ABIERTA A PIEL EN MANEJO CON SAF GEL DESDE EL DÍA DE AYER, EN PROCESO DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

AFRONTAMIENTO, SE REVISARA LA HERIDA EL DÍA DE MAÑANA PARA FAVORECER LA ACCIÓN DEL PRODUCTO. EN EL MOMENTO SE EVIDENCIA CON GASAS Y MICROPORE SIN SECRECIÓN POR LA HERIDA, SIN SIGNOS PERILESIONALES DE INFECCIÓN.

GENITOURINARIO APARENTEMENTE SANO, QUIEN POSEE SONDA VESICAL Y SE ENCUENTRA ELIMINANDO ORINA CLARA EN ADECUADA CANTIDAD POR EL MOMENTO.

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN, CUIDADOS ESTRUCTOS DE LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, LUBRICACIÓN PIEL Y MASAJES DE LA MISMA.

PIEL: ÍNTEGRA EN EL MOMENTO

SE REALIZAN ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA

ACTIVIDADES

CUIDADOS UCI

MONITORIZACIÓN UCI

POSICIÓN SEMIFOWLER

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL

MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

MOVILIZACION DE PACIENTE CADA 2 HORAS

LUBRICACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

TERAPIA FÍSICA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVALUAR DIURESIS

EVALUAR PATRÓN HEMODINÁMICO

EVALUAR COLAPSO HEMODINÁMICO

ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES

P// BRADEN 1/3/20

P// CAIDAS 1/3/20

P// REPORTE DE HEMOCULTIVO , LÍQUIDO PERITONEAL 24/02/20

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

*** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL SABADO 29/2/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: JONATHAN MORALES TORO Fecha: 28/02/20 18:45:14

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****325****FECHA 28/02/2020 19:23:12****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

NOTA NOCHE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, TOLERANDO EXTUBACION DEL DIA 27-02-20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA NOCHE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-95%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, SE LE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A EVITAR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTOTOLERA TRATAMIENTO.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/02/2020 23:10:58 REALIZADO POR: DAIHANA RESTREPO OBANDO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

DAIHANA RESTREPO OBANDO

Reg. 10431

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 327 **FECHA** 28/02/2020 22:01:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

Ronda Nocturna;

Paciente en aparentes regulares condiciones generales, con soporte ventilatorio invasivo, la paciente está saturando bien; ha estado estable hemodinámicamente, sin infusión de vasoactivos, la infusión de sedación y analgesia se le retiro en la mañana; infusión de electrolitos ya terminada; con buen gasto urinario; con balance tendiendo a ser negativo, afebril temperatura: 36.7°C; frecuencia cardíaca: 103 latidos por min; frecuencia respiratoria: 24 respiraciones por minuto; tensión arterial: 124/69 milímetros de hg; presión arterial media: 87; saturación de oxígeno: 91%; presión venosa central: --; rata urinaria: 1.7 cc/kg/h; balance acumulado: + 1893 cc; día: - 178 cc; Glucometrías: /128/ mg/dl;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

mucosas semi húmedas; conjuntivas pálidas; pupilas centrales, reactivas de 3 mm de diámetro; cuello con ingurgitación yugular; ruidos cardíacos rítmicos de bajo tono, timbre e intensidad; sin soplos, sin galope audible; murmullo vesicular rudo en todos los campos; con sobre agregados tipo roncos y con estertores subcrepitantes; perfusión distal disminuida, con pulsos sincrónicos, llenado capilar menor de 3 seg; abdomen: herida quirúrgica mediana cerrada, cubierta con apósito y faja, con apósito limpio, blando depresible, sin masas o megalias, con sonda gástrica; genito urinario: con sonda vesical, orina clara; musculo esquelético: edema periférico leve; neurológico: con sedación y analgesia, rass -3; sin déficit motor o sensitivo, reflejos osteo tendinosos ++/++, sin reflejos patológicos, resto sin cambios.

se solicita exámenes de control

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 28/02/20 22:01:11

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/02/2020 02:36:08 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 29/02/2020 13:47:07

- Recuento de glóbulos blancos: 9.52 $10^3/uL$, normal; Recuento de glóbulos rojos: 3.01 $0^6/uL$, bajo; Hemoglobina: 9.3 g/dL, bajo con mejoría; Hematocrito: 29.4%, bajo; Recuento de plaquetas: 293.0 $10^3/uL$, normal; Linfocitos: 24.3 %; Monocitos: 6.3%; Neutrófilos: 62.1%; Eosinófilos: 4.0%; Basófilos: 0.6%; Granulocitos inmaduros: 2.70%;
- Gases a: oxigenación: con compromiso leve; acido base: en desequilibrio con alcalemia metabólica no compensada; ventilación: normocapnia; HCO_3 : 33.1; BE: + 8.79;
- SODIO: 151.9 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.47 mmol/L (SERICO --), bajo leve; CALCIO: -- mmol/L; CL: 115.8 mmol/L, alta; LACTATO: 1.4 mmol/L, normal; AG: + 6.5 mmol/L;
- Glucometrías: /116/108/126/118/ mg/dl
- No tiene R.x. de tórax del día de hoy;

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Interpretado

DISFUNCION PULMONAR LEVE

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 11:45:39 REALIZADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:46:09

DISFUNCION PULMONAR LEVE

CONCLUSIONES

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE**

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 330 **FECHA** 29/02/2020 06:57:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

UCI 6 OLGA DIANNA BUITRAGO

PACIENTE QUE E SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD EN APARENTES REGULARES CONDICIONES, GLAGOW 15/15 PACIENTE QUE OBEDECE ORDENES, APERTURA OCULAR ESPONTANEA ,PACIENTE QUE DUERME A INTERVALOS LARGOS, PASA LA NOCHE ESTABLE

CONTINUA CON BARANDAS ARRIBA, BRINDO INFORMACION A LA FAMILIA DE LA PACIENTE A CERCA DE PREVENCION DE ACCIDENTES EN LA UNIDAD, EN ESPECIAL CAÍDAS, ENTIENDE Y COMPRENDE LAS EXPLICACIONES BRINDADAS. AFEBRIL DURANTE EL TURNO AL MONITOR EN RITMO SINUSAL NORMOCARDICO , CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, PACIENTE NORMOCEFALA CON PUPILAS NORMORERACTIVAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, PRESENCIA DE Sonda OROGASTRICA , SIN VIA ORAL, CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO A TRAVES DEL CUAL SE ESTA ADMINISTRANDO:

HARTMAN A 50 CC

FENTANILO A 100 MCG

CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO MEROPENEM DIA 5/7

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON PRESENCIA DE HERIDA LAPAROTOMICA, DE REVISION QUIRURGICA EL DIA 26/2/20, CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS LA FIGURA HEMODINAMICA DE LA PACIENTES GENITALES CON Sonda FOLLEY CON ORINA HIPERCOLORICA GASTO URINARIA DE 1,3 PARA EL TURNO DE -566 TENDIENTE A SER NEGATIVO BALANCE ACUMULADO GENERAL DE 1893 POSITIVO.

TERAPIA ANTIBIÓTICA

ALERGIAS DESCONOCE

PIEL MULTIPLES

ACTIVIDADES

MONITARIZACION UCI

MONITOREO PUPILAR Y NEUROLOGICO

HORARIO Estricto Y AVISAR LIMITAR LOS CONTACTOS NO TERAPÉUTICOS.

EVALUAR ARRITMIA Y AVISAR DE INMEDIATO CUALQUIER NOVEDAD.

EVALUAR SIGNOS-SINTOMAS DE FALLA CARDIACA Y/O COLAPSO HEMODINAMICO. MONITOREO RESPIRATORIO Estricto Y AVISAR CUALQUIER CAMBIO.

POSICION SUPINO

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

LUBRICACION DE PIEL CADA 2 HORAS MEDIDAS
ANTIEMBOlicas
TERAPIA FISICA
TERAPIA RESPIRATORIA
EVALUAR DIURESIS EVALUAR PATRON HEMODINAMICO
EVALUAR COLAPSO HEMODINAMICO
EVALUAR SANGRADO Y AVISAR DE INMEDIATO.
GLUCOMETRIAS SEGUN ORDEN MEDICA
ENJUAGUES ORALES CON CLOREXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PACIENTE QUE ANTES DE FINALIZAR EL TURNO PREEMNTA EPISIDIO EMETICO

PENDIENTES:

P// REVALORAR BRADEN 01/03/20

P// REVALORAR RIESGO DE CAÍDAS 1/3/20

P// REPORTE DE HEMOCULTIVOS DEL 24/02/20 NEGATIVOS A LAS 72 H

P//MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN *** CURACIÓN CON SAFT-GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL SABADO 29/02/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: NACYN EDUARDO MONTES CAMARGO Fecha: 29/02/20 06:57:53

Nacyn Eduardo Montes Camargo.

NACYN EDUARDO MONTES CAMARGO

Reg. 1053764159

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 332 **FECHA** 29/02/2020 07:31:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

08+00 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN APARENTE ESTABLE CONDICION CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SOMNOLIENTA ALERTA AL LLAMADO,
UNA ESCALA DE GLASGOW DE 14-15,
CON Sonda NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE EN ABUNDANTE CANTIDAD DE CARACTERÍSTICAS BILIOSOS
CAVIDAD ORAL HUMEDA SIN EVIDENCIA DE LESIONES,
CON MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, NORMOCARDICA, NORMOTENSA
CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO PASANDO INFUSIONES DE DEXTROSA AL 5% A 40CCH
MEROPENEM SEGUN HROARIO DE TARJETA,
7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 194 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MIEMBROS SUPERIORES CON LEVE EDEMA,
CON HERIDA EN ABDOMEN AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION
GENITALES NORMALES CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW CON ADECUADO GASTO URINARIO,
MIEMBROS INFERIORES NORMALES

****EN LA ENTREGA Y RECIBO DE TURNO Y ACTIVIDADES SE VERIFICA *

BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS

MANILLA DE IDENTIFICACION ROTULADA CON PUNTO DE CAIDAS Y DE ALERGIAS SI ES EL CASO DEL PACIENTE

INMOVILIZACION TERAPEUTICA EN MANOS NO LA REQUIERE

BOMBAS Y EQUIPOS ROTULADOS,

DRENES E INVASIVOS FIJOS Y ROTULADOS

SE REvisa PIEL

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS COMPLETOS

MONITORIZACION ADECUADA

VIGILAR SIGNOS Y REGISTRO HEMODINAMICO HORARIO

CUIDADOS CON PIEL,

CUIDADOS CON HERIDA EN ABDOMEN

Nota realizada por: INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ Fecha: 29/02/20 07:31:56

Indira Lohan Garcia Sanchez

INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ

Reg. 31935

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO

333

FECHA 29/02/2020 12:21:07

TIPO DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACION

TERAPIAS

Cantidad

Descripción

Estado

1

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Interpretado

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PRUEBA DE DELIRIUM CAM ICU NEGATIVA SE ENCUENTRA EN POSICIÓN SEMIFOWLER, CON ADMINISTRACION DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 73 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 13 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 104/62 (78), SATURACION DE OXIGENO: 90%, SONDA NASOGASTRICA, SONDA VESICAL. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

EL DÍA DE HOY SE REALIZA FISIOTERAPIA CON EJERCICIOS ACTIVO LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

INFERIORES, 1 SERIE DE 20 REPETICIONES, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA, DESCARGAS DE PESO. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/02/2020 12:33:32 REALIZADO POR: HAROLD DAVID CAÑAS

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 334 **FECHA** 29/02/2020 13:23:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

RONDA DE FORMULACION;

Los exámenes del día de hoy:

Recuento de glóbulos blancos: 9.52 $10^3/uL$, normal; Recuento de glóbulos rojos: 3.01 $0^6/uL$, bajo; Hemoglobina: 9.3

g/dL, bajo con mejoría; Hematocrito: 29.4%, bajo; Recuento de plaquetas: 293.0 $10^3/uL$, normal; Linfocitos: 24.3 %;

Monocitos: 6.3%; Neutrofilos: 62.1%; Eosinofilos: 4.0%; Basófilos: 0.6%; Granulocitos inmaduros: 2.70%;

Gases a: oxigenación: con compromiso leve; acido base: en desequilibrio con alcalemia metabólica no compensada;

ventilación: normocapnia; HCO_3 : 33.1; BE: + 8.79;

SODIO: 151.9 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.47 mmol/L (SERICO --), bajo leve; CALCIO: -- mmol/L; CL:

115.8 mmol/L, alta; LACTATO: 1.4 mmol/L, normal; AG: + 6.5 mmol/L;

Glucometrías: /116/108/126/118/ mg/dl

No tiene R.x. de tórax del día de hoy;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 29/02/20 13:23:44

RECOMENDACIONES

. ORDENES MEDICAS

1. Monitoreo uci;

2. Fowler 45 grados;

3. Oxígeno canula nasal de acuerdo con la clínica y gases;

4. Infusión de dad a 40 cc hora mas bolos;

5. Cuidado de abdomen laparostomizado;

6. Manejo conjunto con cirugía en la uci;

7. Valoración por nutrición clínica;

8. Antibiotico meropenem dia 5/7;

9. Enjuagues con clorexidina cada 6 hrs;

10. Terapia respiratoria cuidadosa y prolija;

11. Cuidados de piel;

12. Medidas de confort y antiescaras;

13. Cuidado de sitio de presión;

14. Mantener pam alrededor de 80;

15. Cuidados de catéteres y sondas;

16. Inicio eritromicina como proquinético;

17. Glucometrías cada 6 horas;

7J.0 *HOSVITAL*

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 196 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

18. Medicamentos formulados;
19. Monitoreo de estado de conciencia, hoja neurologica;
20. Mantener la cabecera de la cama 15-30° para favorecer el drenaje venoso cerebral. (más de 30° dificultaría el aporte arterial);
21. Limite las conversaciones en la habitación del paciente.;
22. Limitar los contactos no terapéuticos;

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	Interpretado
4	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	
cada 6 horas		
GLUCO DE LAS 12+00 116MG D-L		
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/02/2020 19:08:10 REALIZADO POR: INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:37:11
116 MG DL

GLUCO DE LAS 18+00 DE 126MG D-L
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/02/2020 19:08:43 REALIZADO POR: INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:37:11
126MG DL

X
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:46:59 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47
NORMAL

X
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:47:03 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47
NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS					
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
7J.0 *HOSVITAL*					

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 197 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

ML 8 MG/4 ML

1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
3,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/500 ML 5 %/500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	MODIFICADO
INFUSION A 40 CC HORA					
5,00	5,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
CLORURO DE POTASIO 5 AMPOLLAS EN 250 CC. A 20 CC HORA					
3,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
5 MG EV CADA 8 HORAS					
3,00	1,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1 GR EV CADA 8 HORAS (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS)					
1,00	1,00 FRASCO	ERITROMICINA SUSPENSION ORAL 250 MG/5ML /60 ML 250 MG/5ML/60 ML	ORAL	24 Horas	NUEVO
pasar 10 c cada 8 horas como prokinetico					
2,00	1,00 AMPOLLAS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/1 ML 50 MG/1 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 338 FECHA 29/02/2020 18:33:50 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**TERAPIAS**

Cantidad	Descripción
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Estado Interpretado

NOTA MAÑANA

RECIBO PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CON SISTEMA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 28%, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOCADICA, NORMOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 91-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA. LOS GASES ARTERIALES TOMADOS EN LA MADRUGADA REPORTAN EQUILIBRIO ACIDO-BASE CON POTENCIAL DE HIDROGENIONES: 7,45 PRESION ARTERIAL DE DIOXIDO DE CARBONO: 39,8 PRESION ARTERIAL DE OXIGENO: 72,5 BASE EXCESO 2,90 BICARBONATO: 27,1 CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION LEVE EN RELACION A LA PRESION ARTERIAL DE OXIGENO CON LA FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO: 258,9

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE ASISTE EN LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/02/2020 18:33:59 REALIZADO POR: ESTEFANIA RODAS LOPEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

NOTA TARDE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA TARDE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/02/2020 18:34:16 REALIZADO POR: ESTEFANIA RODAS LOPEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 199 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ESTEFANIA RODAS LOPEZ**

Reg. 1088336445

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 339 **FECHA** 29/02/2020 18:59:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

18+00 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN APARENTE ESTABLE CONDICION DURANTE EL DIA CONTINUA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,
ALERTA AL LLAMADO, UNA ESCALA DE GLASGOW DE 15-15,
CON Sonda NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE EN MODERADA CANTIDAD
DE CARACTERÍSTICAS BILIOSO CAVIDAD ORAL HUMEDA SIN EVIDENCIA DE LESIONES,
DURNATE EL DIA SE INICIA VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA ACEPTANDO Y TOLERANDO SIN NINGUNA COMPLICACION,
MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, NORMOCARDICA, NORMOTENSA
CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO TRASPARENTE LIMPIO Y SECO PASANDO INFUSIONES DE DEXTROSA AL 5% A 40CCH
MEROPENEM SEGUN HROARIO DE TARJETA,
MIEMBROS SUPERIORES CON LEVE EDEMA, CON HERIDA EN ABDOMEN ABIERTA, AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION, EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZA CURACION EL JEFE DE TURNO, QUIEN DEJA LLA HERIDA CON CURACION AVANZADA CON SARGEL Y AFRONTADA
GENITALES NORMALES
CON Sonda VESICIAL CONECTADA A CISTOFLOW CON ADECUADO GASTO URINARIO, Y DE CARACTERISTICA COLOREADA,
MIEMBROS INFERIORES NORMALES
CONTROL METABOLICO DE 126, MG D-L

Nota realizada por: INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ Fecha: 29/02/20 18:59:49**INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ**

Reg. 31935

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 341 **FECHA** 29/02/2020 19:54:45 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD CON DIAGNOSTICO DE POP 24/02/20 LAPAROTOMIA POR APENDICE PACIENTE QUE REFIERE PRESENTAR 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 200 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DOLOR Y NAUSEAS**

PACIENTE EN LA UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS MANILLA DE IDENTIFICACION SEMAFORIZADA PACIENTE PACIENTE CON GLASGOW 14/15
PACIENTE CON PUPILAS ISOCORIAS REACTIVAS A LA LUZ PACIENTE CON CAVIDAD ORAL LIMPIA E HIDRATA CON PRESENCIA DE
SONDA NASOGARTRICA CONECTADA A JERINGA POR PASO DE MEDICAMENTOS POR SONDA PACIENTE CON CANULA NASAL A 2 LITROS POR
MINUTO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SATURANDO POR ENCIMA DE 90%. PACIENTE A LA MONITORIZACION DE LOS SIGNOS VITALES
FRECUENCIA CARDIACA DE 84 LXM PRESION ARTERIAL DE 91/55 CON MEDIA DE 68 MILIMETROS DE MERCURIO PACIENTE CON ACCESO
CATÉTER TRILUEM SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL SE LE ADMINISTRA DEXTROSA AL 5% A 40 CC HORA Y MEDICAMENTOS
INTRAVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA. PACIENTE AFEBRIL AL TACTO CON ULTIMO CONTROL METABOLICO DE LAS 18+00 DE 126MG/DL.
PACIENTE QUE PRESENTA ERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA ABDOMINAL LA CUAL SE OBSERVA CON CURACIÓN LIMPIA Y SECA
REALIZADA EL DIA DE HOY CON FAJA TERAPEUTICA FIJA PACIENTE QUE MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SE OBSERVA GENITALES
SANOS ELIMINANDO POR MEDIO DE SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO. SE RE-EVALUA ESTADO DE LA PIEL ENCONTRANDOSE SANA
LIBRE DE ULCERAS POR PRESION QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS Y MONITORIZACION CONTINUA.

PENDIENTES

BRADEN 01/03/20

CAIDAS 01/03/20

MANEJO CIRUGIA GENRAL

HEMOCULTIVOS 24/02/20

CURACIÓN CON SAF-GEL 02/03/2020

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

SE HACE PRESENTACION DEL PERSONAL

SE VERIFICA MEDICAMENTOS EN BODEGA

SE VERIFICA ESTADOS DE LOS INVASIVOS INMOVILIZACIONES DE LOS MISMOS

SE VERIFICA PROGRAMACION Y ROTULOS DE EQUIPOS Y BOMBAS DE INFUSION

SE VERIFICAN DATOS Y ESTADO DE LA MANILLA DE IDENTIFICACION

SE VERIFICA ESTADO DEL GUARDIAN PEROXIDO

SE VERIFICA ASEO DE LA UNIDAD

Nota realizada por: DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ Fecha: 29/02/20 19:54:47**DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ**

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 342 **FECHA** 29/02/2020 19:58:22 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

Dia 5ª uci; idx:

• Shock séptico en manejo;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- Apendice cecal gangrenada, perforada
- Peritonitis purulenta
- Abdomen abierto - bolsa de bogota
- Colelitiasis
- POP de cirugía laparoscopia de vesicula;

CIRUGÍAS:

- 14/02/20; DR JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS; Laparoscopia; hallazgo: vesicula biliar litiasica, conducto cistico delgado. procedimiento: previa asepsia, antisepsia y bajo anestesia general. incisión umbilical, por técnica abierta ingreso a cavidad, trocar de 10mm, neumoperitoneo hasta 15mmhg. bajo vision directa trocar epigastico de 10mm y dos en flanco derecho de 5mm. disección de calot reconociendo adecuadamente conducto y arteria cistica cada uno de los cuales se maneja con dos clips proximales y uno distal. disección cistico fundica con hook. adecuada hemostasia, no hay fugas biliares. se recupera pieza en bolsa extractora. cierre de fascia con prolene 0. cierre de piel con vycril 3/0 - se usan en total dos sets de ligacips - recuento de instrumental y de compresas completo, confirmado por intrumentador y auxiliar de enfermeria; plan: traslado a sala general; dieta liquida en 4 hrs; dipirona 2gr iv cada 6 horas; acetaminofen 1 gr vo cada 8 hora; se envia vesicula biliar a patología; atentos a evolución;
- 24/02/20; DR MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA; HALLAZGOS; revisión quirúrgica; apendice gangrenada, perforacion en tercio distal y medio, plastron apendicular, peritonitis purulenta de cuatro cuadrantes, necrosis parcial de ciego, distension marcada de asas de intestino delgado con despulimiento en yeyuno medio, descripcion quirurgica n° 1 se realiza colocacion de cateter venoso central subclavio derecho trilumen con tecnica de seldinger pervia asepsia y antisepsia, puncion e surco deltopectoral dercho, se punciona vena sulbclavia, bajo tecnica de seldinger paso de cvc trilumen derecho, se deja via protegida para nutricion, se fija a piel con seda 2-0; n° 2 cirugia segura, antibiotico terapeutico previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia general se ingresa a cavidad por linea media infraumbilical, se encuentran hallazgos descritos, por distension marcada de asas intestinales es necesario ampliar laparotomia a xifopubica, liquido peritoneal purulento, se toma muestra para gram cultivo y antibiograma se realiza lavado de cavidad por cuadrantes, se realiza descompresion retrograda, se realiza enterorrafia de despulimientos a nivel de yeyuno medio con pds 3-0 se realiza levantamiento de ciego siguiendo linea de todt, ciego con apendice gangrenada, perforada, con necrosis parcial por lo que se realiza cecectomia parcial con grapadora lineal 80 mm, dos recargas, se realiza refuerzo de linea de grapado con pds 3-0, se verifica permeabilidad de valvula ileocecal y ciego restante se realiza omentectomia parcial por necrosis del mismo - epiploon mayor - se lava cavidad nuevamente con 3.000 cc de ssn hasta retorno claro se coloca viaflex interno y externo recuento de material y de compresas completo. Plan: uci, nada via oral, sng a libre drenaje, piperaz/ tazobactam 4.5 gr iv cada 6 hrs, analgesia, revision de cavidad en 48 hrs o segun evolución, resto de manejo multidisciplinario en unidad, ss// gram cultivo y antibiograma de liquido peritonea;
- 26/02/20; DR JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS; hallazgos: cavidad peritoneal con presencia de líquido peritoneal seroso, no se evidencia colección purulenta ni fecaloide. cecectomia en adecuadas condiciones, asas intestinales sin signos de sufrimiento de asas; procedimiento: se abre bolsa de viaflex, se encuentra cavidad limpia, se lava cavidad con 2.000 cc de ssn, se decide cerrar pared con pds 0. se afronta piel con micropore recuento de instrumental y de compresas completo

EXAMENES DE IMPORTANCIA:

- 10/02/20; TAC ABDOMEN CONTRASTADO; HALLAZGOS: Las bases pulmonares y los diafragmas no demuestran patología. Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Apendice cecal con signos inflamatorios periapendiculares del tejido adiposo y estrias densas, fecalito en su interior, Hígado de volumen conservado, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas. Vesícula biliar normo-distendida y de paredes finas, sin lesiones lumbinales. Bazo, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal. Riñones en la topografía habitual, de configuración y

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales. No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal. Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal. Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexas u ováricas al método. CONCLUSION: SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA N O PERFORADA,

• 24/02/20; TAC ABDOMEN CONTRASTADO; HALLAZGOS: Las bases pulmonares y los diafragmas muestran atelectasias laminares bibasales. Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Hígado de volumen aumentado con 22 cm en lóbulo derecho, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas. Bazo aumentado de tamaño con cerca de 11 x 7 cm, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal. Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales. No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal. Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal. Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexas u ováricas al método. Apéndice cecal edematizada y perforada fecalito local neumoperitoneo, colección en fosa ilíaca derecha supramesal derecha con cerca de 77 x 72 mm en plano axial, con paredes que realzan al medio de contraste CONCLUSION: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA GANGRENADA PERFORADA COLECCIÓN ABSCEDADA EN PELVIS NEUMOPERITONEO LOCAL, HEPATOSPLENOMEGALIA, COLECISTECTOMIA;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 29/02/20 19:59:36

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

• Paciente sin soporte ventilatorio, consciente, relacionada con el medio y el examinador;

OBJETIVO

Paciente en aparentes regulares condiciones generales, sin soporte ventilatorio invasivo, la paciente está saturando bien; ha estado estable hemodinámicamente, sin infusión de vasoactivos, sin infusión de sedación o analgesia; con buen gasto urinario; con balance tendiendo a ser negativo, afebril temperatura: 36.4°C; frecuencia cardíaca: 81 latidos por min; frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto; tensión arterial: 108/68 milímetros de hg; presión arterial media: 79; saturación de oxígeno: 90%; presión venosa central: --; rata urinaria: 1.3 cc/kg/h; balance acumulado: + 1327 cc; día: - 560 cc; Glucometrías: /116/108/126/118/116/126/ mg/dl; mucosas semi húmedas; conjuntivas pálidas; pupilas centrales, reactivas de 3 mm de diámetro; cuello con ingurgitación yugular; ruidos cardíacos rítmicos de bajo tono, timbre e intensidad; sin soplos, sin galope audible; murmullo vesicular rudo en todos los campos; con sobre agregados tipo roncós y con estertores subcrepitantes; perfusión distal disminuida, con pulsos sincrónicos, llenado capilar menor de 3 seg; abdomen: herida quirúrgica mediana cerrada, cubierta con apósito y faja, con apósito limpio, blando depresible, sin masas o megalias, con sonda gástrica; genito urinario: con sonda vesical, orina clara; músculo esquelético: edema periférico leve; neurológico: con sedación y analgesia, rASS -3; sin déficit motor o sensitivo, reflejos osteo tendinosos ++/+++, sin reflejos patológicos, resto sin cambios.

ANÁLISIS**INVASIVOS:**

- Catéter suclavio der día 5°;
- SNG día 5°;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- Sonda vesical día 5°;

CRITERIO DE ESTANCIA UCIN:

- 6.2.7. Quirúrgica • Postoperatorios que requieren monitoreo hemodinámico, soporte ventilatorio y cuidados extensivos de enfermería, por riesgo o alteración cardiopulmonar;

CRITERIO DE AISLAMIENTO:

- Sin aislamiento;

LOS EXÁMENES DEL DÍA DE HOY:

- Recuento de glóbulos blancos: 9.52 $10^3/uL$, normal; Recuento de glóbulos rojos: 3.01 $0^6/uL$, bajo; Hemoglobina: 9.3 g/dL, bajo con mejoría; Hematocrito: 29.4%, bajo; Recuento de plaquetas: 293.0 $10^3/uL$, normal; Linfocitos: 24.3 %; Monocitos: 6.3%; Neutrófilos: 62.1%; Eosinófilos: 4.0%; Basófilos: 0.6%; Granulocitos inmaduros: 2.70%;

- Gases a: oxigenación: con compromiso leve; ácido base: en desequilibrio con alcalemia metabólica no compensada; ventilación: normocapnia; HCO_3 : 33.1; BE: + 8.79;

- SODIO: 151.9 mmol/L (SERICO --), hipernatremia leve; POTASIO: 3.47 mmol/L (SERICO --), bajo leve; CALCIO: -- mmol/L; CL: 115.8 mmol/L, alta; LACTATO: 1.4 mmol/L, normal; AG: + 6.5 mmol/L;

- Glucometrías: /116/108/126/118/116/126/ mg/dl

- No tiene R.x. de tórax del día de hoy;

paciente de 56 años quien consulto el 09/02/2020 por cuadro clínico de dolor abdominal epigástrico irradiado a flanco derecho; le toman paraclínicos que reportan lipasa tres veces por encima del valor normal, interrogan colecistopatía y/pancreatitis aguda, la ecografía de vía biliares informa esteatosis hepática, valorada por cirugía general, considera que cursa con pancreatitis biliar de origen no claro, dan alta e interconsultan con medicina interna, la hospitalizan el 10/02/2020, es valorada por medicina interna, descartan pancreatitis asociada hiperoigliceridemia, solicitan colangiografía retrograda endoscópica y valoración por gastroenterología, gastroenterología solicita tomografía abdominal y endosonografía, la tomografía informa signos de apendicitis aguda no perforada, el 13/02/2019 le realizan endosonografía que reporta: negativa para coledocolitiasis, colelitiasis, colecistitis aguda, pancreatitis aguda, dan alta para continuar manejo por cirugía general, cubrimiento antibiótico con ampicilina sulbactam, el 14/02/2020 cirugía general la lleva a colecistectomía por laparoscopia, procedimiento sin complicaciones, dan alta hospitalaria el 15/02/2020; el 19/02/2020 reconsulta a urgencias por dolor en hemiabdomen derecho y fiebre le toma paraclínicos que fueron normales y dan alta, reconsulta el 21/02/2020 por dolor abdominal y diarrea, el 22/02/2020 cursa con respuesta inflamatoria sistémica, hipotensión y deterioro de la función renal, PCR elevada, leucocitosis, hipokalemia, evaluada por cirugía general, toman ecografía abdominal donde no se evidencian colecciones, diagnostican gastroenteritis aguda, el 23/02/2020 hay mayor deterioro clínico y de la función renal, persiste la respuesta inflamatoria sistémica, evaluada por cirugía general, consideran tomografía de abdomen contrastada, realizan nefroprotección, hospitalizan en sala general, el 24/02/2020 la tomografía de abdomen muestra signos de apendicitis aguda, edematizada, gangrenada y perfora con lesión abscedada en pelvis, nemoperitoneo, la llevan a cirugía de urgencia, laparotomía exploratoria, hallazgos: apéndice gangrenado, perforación en tercio distal y medio, plastron apendicular, peritonitis purulenta de cuatro cuadrantes, necrosis parcial de ciego, distensión marcada de asas de intestino delgado con despulimiento en yeyuno medio, procedimiento: se ingresa a cavidad por línea media infraumbilical; se encuentran hallazgos descritos, por distensión marcada de asas intestinales es necesario ampliar laparotomía a xifopública, líquido peritoneal purulento, se toma muestra para gram cultivo y antibiograma se realiza lavado de cavidad por cuadrantes, se realiza descompresión retrograda, se realiza enterografía de despulimientos a nivel de yeyuno medio, se realiza levantamiento de ciego siguiendo línea de Toldt, ciego con apéndice gangrenado, perforado, con necrosis parcial por lo que se realiza cecectomía parcial con grapadora lineal 80 mm, dos recargas, se realiza refuerzo de línea de grapado con pds 3-0, se verifica permeabilidad de válvula ileocecal y ciego restante, se realiza omentectomía parcial por necrosis del mismo, -epíplon mayor - se lava cavidad nuevamente con 3.000 cc de ssn hasta retorno claro se coloca vía flex interno y externo.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

El 24/02/20 llega paciente a la unidad procedente de quirófanos acompañada de anestesiología y auxiliar de enfermería, para soporte ventilatorio, con tubo orotraqueal 7.5 fr, cateter central subclavio derecho, sonda vesical, sonda nasogástrica, se inicia reanimación dado que ingresa hipotensa con volumen y vasoactivo, se deja sedación y analgesia, la paciente responde bien, se le inicia meropenem; el día 24/02/20; la paciente fue llevada el 26/02/20 por el Dr Juan Manuel Venegas Ceballos; hallazgos: cavidad peritoneal con presencia de líquido peritoneal seroso, no se evidencia colección purulenta ni fecaloide. cecectomía en adecuadas condiciones, asas intestinales sin signos de sufrimiento de asas; procedimiento: se abre bolsa de viaflex, se encuentra cavidad limpia, se lava cavidad con 2.000 cc de ssn, se decide cerrar pared con pds 0. se afronta piel con micropore recuento de instrumental y de compresas completo; Paciente con evolución estable, sin cambios en su condición clínica, con adecuada estabilidad hemodinámica, no ha requerido de soporte vasoactivo, se encuentra rítmica; pulmonarmente con buena mecánica ventilatoria; desde el punto de vista renal con buen gasto urinario, función renal no evaluado; desde el punto de vista metabólico con glucos estables; desde el punto de vista digestivo tolerando la vía oral; continua con na alto por lo cual continuamos con dad al 5%; pronóstico reservado;

PLAN Y MANEJO

1. Monitoreo uci;
2. Fowler 45 grados;
3. Oxígeno canula nasal de acuerdo con la clínica y gases;
4. Infusión de dad a 40 cc hora mas bolos;
5. Cuidado de abdomen laparostomizado;
6. Manejo conjunto con cirugía en la uci;
7. Valoración por nutrición clínica;
8. Antibiotico meropenem dia 5/7;
9. Enjuagues con clorexidina cada 6 hrs;
10. Terapia respiratoria cuidadosa y prolija;
11. Cuidados de piel;
12. Medidas de confort y antiescaras;
13. Cuidado de sitio de presión;
14. Mantener pam alrededor de 80;
15. Cuidados de catéteres y sondas;
16. Inicio eritromicina como proquinético;
17. Glucometrias cada 6 horas;
18. Medicamentos formulados;
19. Monitoreo de estado de conciencia, hoja neurologica;
20. Mantener la cabecera de la cama 15-30° para favorecer el drenaje venoso cerebral. (más de 30° dificultaría el aporte arterial);
21. Limite las conversaciones en la habitación del paciente.;
22. Limitar los contactos no terapéuticos;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 29/02/20 20:00:08**DIAGNÓSTICO** R572 CHOQUE SÉPTICO

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO A099 GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO K658 OTRAS PERITONITIS

Tipo RELACIONADO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 205 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DIAGNÓSTICO** N179 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA

Tipo RELACIONADO

ORDENES DE LABORATORIO**Cantidad****Descripción**1 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:01/03/2020 02:46:53 REALIZADO POR: LEIDY PAOLA URIBE BETANCUR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:37:11

ANEMIA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Interpretado

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:46:54 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47

ALTERADO

ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****343****FECHA 29/02/2020 20:06:13****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE CONTINÚA EN LA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

ENCONTRÁNDOSE SIN SEDOANALGESIA EN INFUSIÓN, A LA EVALUACIÓN NEUROLÓGICA, LA ENCUESTRO ALERTABLE, APERTURA OCULAR AL LLAMADO, SIGUE ÓRDENES DADAS, RESPUESTA VERBAL ORIENTADA EN PERSONA GLASGOW 15/15, SE ENCUENTRA MUY TRANQUILA Y ACEPTA EL TRATAMIENTO OFRECIDO

CONTINÚA EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS SIN REQUERIR INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA

SE INSISTE EL DÍA DE HOY EN SENTAR EN SILLA PERO REFIERE SENTIRSE CANSADA, SE EDUCA SOBRE LA NECESIDAD DE ESTE, PERO REFIERE QUE EL DÍA DE MAÑANA SE SENTARA, NO SE LE INSISTE EN EL MOMENTO.

AL MONITOR EN RITMO SINUSAL CON TENDENCIA OCASIONAL A LA TAQUICARDIA, FRECUENCIA ENTRE 80 Y 90 LATIDOS POR MINUTO SIN EVIDENCIA DE ARRITMIAS, PRESIONES ARTERIALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, PRESIONES MEDIAS ENTRE 75 Y 85 mmHg SIN SOPORTE VASOPRESOR.

NORMOCÉFALA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MANTIENE SATURACIÓN DE OXÍGENO POR ENCIMA DE 90% CON SOPORTE SUPLEMENTARIO DE OXÍGENO MEDIANTE CÁNULA NASAL 2 LTS/MIN, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

LA PACIENTE POSEE SONDA NASOGÁSTRICA LA CUAL A ESTADO PINZADA DURANTE EL DÍA DE HOY Y SE A BRINDADO DIETA LÍQUIDA EL DÍA DE HOY Y A SIDO BIEN TOLERADA HASTA EL MOMENTO, SE A PUESTO A LIBRE DRENAJE CON ESCASO RESIDUO GÁSTRICO, SE DIO INICIO DE ERITROMICINA COMO MEDIDA DE MEJORA DE MOTILIDAD GÁSTRICA.

CUELLO MÓVIL, CENTRADO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

TÓRAX SIMÉTRICO, CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS REGULARES.

POSEE CATÉTER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, RECUBIERTO CON PELÍCULA TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO EN SU SUPERFICIE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, POR MEDIO DEL CUAL SE ESTÁ ADMINISTRANDO:

-INFUSIÓN DE DEXTROSA AL 5% A 40 CC/HORA

-CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM DÍA 6

EN REGIÓN ABDOMINAL PRESENTA HERIDA SUPRA E INFRAUMBILICAL DE GRAN DIMENSIÓN, MÁS O MENOS DESDE APÓFISIS XIFOIDES HASTA REGIÓN PÚBICA, HERIDA CERRADA FASCIA, ABIERTA A PIEL A LA CUAL REALIZÓ CURACIÓN PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TOTAL TÉCNICA ESTÉRIL, ENCONTRANDO BORDES MUCHO MÁS PERFUNDIDOS CON RESPECTO A LA ÚLTIMA VEZ REVISADA, BORDES EN REGIÓN INFRAUMBILICAL MUCHO MÁS SANGRANTES, DECIDO CONTINUAR MANEJO CON SAF GEL IMPREGNANDO TODO EL LECHO DE LA HERIDA Y SUS BORDES PARA FAVORECER LA PRODUCCIÓN DEL TEJIDO DE GRANULACIÓN Y LUEGO FAVORECER EL AFRONTAMIENTO Y CIERRE POR SEGUNDA INTENCIÓN, AFRONTÓ HERIDA CON MICROPORES Y SOBRE ÉSTE UTILIZÓ APÓSITO, DEJANDO A UN LADO LACERACIONES DE PIEL CAUSADAS POR ADHESIVO LAS CUALES IMPREGNADO TAMBIÉN CON SAF GEL. SE REVISARA LA HERIDA EL DÍA DE LUNES PARA FAVORECER LA ACCIÓN DEL PRODUCTO. SE DEJA CON SABANA COMPRESIVA HACIENDO LAS VECES DE FAJA CON LA FINALIDAD DE EVITAR EVISCERACIÓN.

GENITOURINARIO APARENTEMENTE SANO, QUIEN POSEE SONDA VESICAL Y SE ENCUENTRA ELIMINANDO ORINA CLARA EN ADECUADA CANTIDAD POR EL MOMENTO.

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN, CUIDADOS ESTRUCTOS DE LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, LUBRICACIÓN PIEL Y MASAJES DE LA MISMA.

PIEL: ÍNTEGRA EN EL MOMENTO

SE REALIZAN ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA

ACTIVIDADES

CUIDADOS UCI

MONITORIZACIÓN UCI

POSICIÓN SEMIFOWLER

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL

MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

MOVILIZACION DE PACIENTE CADA 2 HORAS

LUBRICACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

TERAPIA FÍSICA

TERAPIA RESPIRATORIA

7J.0 *HOSVITAL*

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 207 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

EVALUAR DIURESIS
EVALUAR PATRÓN HEMODINÁMICO
EVALUAR COLAPSO HEMODINÁMICO
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL
AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES

P// BRADEN 1/3/20

P// CAIDAS 1/3/20

P// REPORTE DE HEMOCULTIVO T: 24/02/20

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

*** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL LUNES 2/3/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: JONATHAN MORALES TORO Fecha: 29/02/20 20:06:16**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 346 **FECHA** 29/02/2020 21:31:44 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ**

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 348 **FECHA** 29/02/2020 22:57:33 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ**

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 350 **FECHA** 01/03/2020 01:54:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 208 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ**

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 352 **FECHA** 01/03/2020 02:38:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ**

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 353 **FECHA** 01/03/2020 03:04:31 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE EN LA UNIDAD CON DIAGNOSTICO DE POP 24/02/20 LAPAROTOMIA POR APENDICE. PACIENTE QUE PASA DURANTE EL TURNO EN ESTABLES CONDICIONES CLINICAS DENTRO DE SU CUADRO CLINICO PACIENTE QUE DUERME INTERVALOS LARGOS SIN DIFICULTAD.

PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR SIN DOLOR NI NAUSEAS DURANTE EL TURNO.

PACIENTE EN LA UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS MANILLA DE IDENTIFICACION SEMAFORIZADA PACIENTE PACIENTE CON GLASGOW 15/15 PACIENTE CON PUPILAS ISOCORIACAS REACTIVAS A LA LUZ PACIENTE CON CAVIDAD ORAL LIMPIA E HIDRATA CON PRESENCIA DE SONDA NASOGARTRICA CONECTADA A CYSTOFLO DRENANDO DE CARACTERISTICAS BILIOSAS PACIENTE CON CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SATURANDO POR ENCIMA DE 90%. PACIENTE A LA MONITORIZACION DE LOS SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA DE 80 LXM PRESION ARTERIAL DE 95/67 CON MEDIA DE 76 MILIMETROS DE MERCURIO PACIENTE CON ACCESO CATÉTER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL SE LE ADMINISTRA DEXTROSA AL 5% A 40 CC HORA Y MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA. PACIENTE AFEBRIL AL TACTO CON ULTIMO CONTROL METABOLICO DE LAS 24+00 DE 112MG/DL. PACIENTE QUE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA ABDOMINAL LA CUAL SE OBSERVA CON CURACIÓN LIMPIA Y SECA REALIZADA EL DIA DE HOY CON FAJA TERAPEUTICA FIJA SIN SIGNOS DE SANGRADO. PACIENTE QUE MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES SE OBSERVA GENITALES SANOS ELIMINANDO POR MEDIO DE SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ORINA DE CARACTERISTICAS CLARAS NO FETIDA SE RE-EVALUA ESTADO DE LA PIEL ENCONTRANDOSE SANA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS Y MONITORIZACION CONTINUA.

PENDIENTES

BRADEN 01/03/20

CAIDAS 01/03/20

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MANEJO CIRUGIA GENRAL

HEMOCULTIVOS 24/02/20

CURACIÓN CON SAF-GEL 02/03/2020

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

SE HACE PRESENTACION DEL PERSONAL

SE VERIFICA MEDICAMENTOS EN BODEGA

SE VERIFICA ESTADOS DE LOS INVASIVOS INMOVILIZACIONES DE LOS MISMOS

SE VERIFICA PROGRAMACION Y ROTULOS DE EQUIPOS Y BOMBAS DE INFUSION

SE VERIFICAN DATOS Y ESTADO DE LA MANILLA DE IDENTIFICACION

SE VERIFICA ESTADO DEL GUARDIAN PEROXIDO

SE VERIFICA ASEO DE LA UNIDAD

CUIDADOS DE ENFERMERIA

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS LUBRICACION DE LA PIEL CADA DOS HORAS

SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO SIN COMPLICACIONES

SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD SE VERIFICA ESTADO DE LA MANILLA

SE VERIFICA FECHA DE VENCIMIENTO DEL GUARDIAN

SE ENTREGAN INVASIVOS BIEN INMOVILIZADOS Y EN BUEN ESTADO

POSICION SEMIFOWLER CABECERA A 30°

CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS MEDIDAS ANTI-EMBOLICAS TERAPIA RESPIRATORIA CUANTIFICAR DIURESIS Y

VIGILAR CARACTERÍSTICAS CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO

AVISAR EN CASO DE COLAPSO EVALUAR

ESTADO DE CONCIENCIA GLASGOW

GLUCOMETRÍA CADA 6 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

Nota realizada por: DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ Fecha: 01/03/20 03:05:45**DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ**

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 354 **FECHA** 01/03/2020 04:34:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Estado
Interpretado

NOTA NOCHE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 210 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, TOLERANDO EXTUBACION DEL DIA 27-02-20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA NOCHE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-95%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, SE LE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A EVITAR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO. TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 01/03/2020 04:34:49 REALIZADO POR: LEANDRO ANIBAL JUNIOR VEGA CARDONA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

LEANDRO ANIBAL JUNIOR VEGA CARDONA**Reg. 1094929205****TERAPIA RESPIRATORIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****355****FECHA 01/03/2020 06:14:53****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DURANTE EL TURNO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A FEBRIL, CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 37.3°C, PACIENTE ALERTABLE, CON APERTURA OCULAR ISOCÓRICAS DE 2-3 MM, NO FIJA LA MIRADA, NI SIGUE CON ÉSTA AL EXAMINADOR, SIN INTERACCIONA CON ÉSTE, MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO FÍSICO MUY ESCASA, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE NO DESPLAZA ARTICULACIÓN NO OBEDECE ÓRDENES, MUCOSAS HÚMEDAS, PACIENTE C CON SOPORTE DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO POR MEDIO DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMÍA A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADA A ÉSTA, CON PULSO-OXIMETRÍA MAYOR DE 90% CON Sonda DE GASTROSTOMIA FIJA Y PERMEABLE, , POR LA CUALSE ADMINISTRA NUTRICIÓN ENTERAL A EXPENSAS DE PULMOCARE BOLOS DE 237 CC CADA 6 HORAS, SIN EMESIS, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CONTROL METABÓLICO CON ÚLTIMA GLUCOMETRÍA DE 110 MG/DL, CON PRESIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA NORMALIDAD CON TENSIONES ARTERIALES MEDIAS DE 77-101 MMHG, AL MONITOR EN CON FRECUENCIA CARDIACA DE 95-116 LATIDOS POR MINUTO, PACIENTE CON CATÉTER INTRACTH NUMERO 20 EN MIEMBRO SUPERIOR MANO DERECHA EL CUAL SE OBSERVA FIJO Y PERMEABLE, CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SANGRADO ACTIVO PACIENTE CON TRAQUEOSTOMÍA IN SITU, SIN SANGRADO ACTIVO O SALIDA DE SECRECIONES,

TÓRAX SIMÉTRICO, ABDOMEN BLANDO, CON PRESENCIA DE HERIDA QUIRÚRGICA MEDIO ABDOMINAL . PACIENTE ELIMINANDO ESPONTANEO CON SALIDA DE ORINA DE APARIENCIA ÁMBAR. BALANCE HÍDRICO CON TENDENCIA A SER POSITIVO, ACUMULADO GENERAL DE CC POSITIVO, GASTO URINARIA DE 0.7CC/KG/H, HACE DEPOSICIÓN: DURANTE EL TURNO ,
PIEL: SE OBSERVA DERMATITIS POR HUMEDAD RELACIONADA CON INCONTINENCIA FECAL EN REGIÓN INTERGLÚTEA LESIÓN CON PÉRDIDA DE CONTINUIDAD,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA SE OBSERVA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON ROTACION LATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ACORTAMIENTO, SEGÚN INDICACIÓN POR PARTE DE ORTOPEDIA CONTINÚA CON BOTA ANTIRROTATORIA,

SE DEJA CON BARANDAS EN ALTO, INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA POR SEGURIDAD DE LA PACIENTE, CABECERA A 30°, COLCHÓN ANTIESCARA, SE LE REALIZARON CUIDADOS CON PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, CUIDADO CON INVASIVOS, SE ASISTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y SE HACEN CAMBIOS DE PAÑAL A NECESIDAD. PACIENTE QUE TOLERA CUIDADOS DE ENFERMERÍA. CUIDADOS DE ENFERMERÍA: MONITORIZACIÓN Y CUIDADOS UCI *POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS

MOVILIZACIÓN Y LUBRICACIÓN DE PIEL DE PACIENTE *COLCHÓN ANTIESCARAS NEUMÁTICO PERMANENTE

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS

CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVISAR EN CASO DE COLAPSO

EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA. RASS Y GLASGOW HORARIO

GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MÉDICA

TERAPIA RESPIRATORIA ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

AVISAR CUALQUIER CAMBIO.

PENDIENTE

P// REVALORAR RIESGO DE CAÍDAS 01/03/2020

P// MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL, GASTROENTEROLOGÍA Y ORTOPEDIA

// DEFINIR ELECTROENCEFALOGRAMA Y RESONANCIA CEREBRAL INDICADOS POR NEUROLOGÍA CUÁNDO ESTADO DE SALUD DE LA PACIENTE, FALTA ORDENES

P//BIPAP EN TRÁMITE CON TERAPIA RESPIRATORIA DESDE EL 19/02/2020

Nota realizada por: BLANCA AZUCENA MUÑOZ BETANCUR Fecha: 01/03/20 06:14:56

Blanca Azucena Muñoz B.
CC# 30.300.429.1110

BLANCA AZUCENA MUÑOZ BETANCUR

Reg. 20393

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	356	FECHA 01/03/2020 06:28:10	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 212 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 357 FECHA 01/03/2020 08:29:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

07+00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN APARENTES REGULARES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE POP DE LAPAROTOMIA APENDICA CECAL GANGRENADA Y PERFORADA, PERITONITIS PURULENTE DE LOS CUATRO CUADRANTES, PACIENTE A QUIEN VALORO PIEL AL MOMENTO DE RECIBIR TURNO LA CUAL ESTA CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL EN MANEJO CON SAF GEL Y CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION ESTERIL, MAS SABANA QUE HACE EL PAPEL DE FAJA COMPRESIVA PARA EVITAR EVISCERACION, YA QUE LA PACIENTE TIENE ALTA PROBABILIDAD DE PRESENTAR DICHO EPISODIO, EL RESTO DE LA PIEL ESTA INTEGRAL, PACIENTE CON Estricto MONITOREO HEMODINAMICO, CON FRECUENCIA CARDIACA 70, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15, TENSION ARTERIAL 106/65, SATURACIONES DE OXIGENO POR ENCIMA DEL 90% CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL CON EL CUAL ESTA ACOPLADA EN EL MOMENTO, NO SE OBSERVA DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUENTA CON Sonda GASTRICA PERMEABLE LA CUAL ESTA A LIBRE DRENAJE CONECTADA A CISTOFLO EL CUAL ESTA CON RESIDUO DE MATERIAL DE CARACTERISTICAS BILIOSAS, PACIENTE CON ACCESO CENTRAL VENOSO CATETER SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO PERMEABLE Y FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS POR EL CUAL ESTA RECIBIENDO APOORTE DE DEXTROSA A 40 CC HORA, TERAPIA ANTIBIOTICA A EXPENSAS DE MEROPENEM, Sonda VESICAL PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLO CON EVIDENCIA DE DIURESIS DE CARACTERISTICAS AMBAR CLARAS, QUEDA PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS TODO EL TIEMPO, MANILLAS DE IDENTIFICACION, INMOVILIZACIONES TERAPEUTICAS PARA EVITAR RETIRO DE INVASIVOS, ASISTIR EN ACTIVIDADES DE LA PACIENTE, CONTINUAR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO, AVISAR CAMBIOS, CONTINUA CON LOS SIGUIENTES PENDIENTES, REVALORAR BRADEN Y CAIDAS, MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, REPORTE DE PARCLINICOS, CURACIONES CADA 12 HORAS.

Nota realizada por: CLAUDIA MILENA ZULUAGA OSORIO Fecha: 01/03/20 08:29:12

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 359 FECHA 01/03/2020 10:48:55 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA MEDICA DE FORMULACION

RETIRAR Sonda VESICAL

Evolución realizada por: EMIL ALBERTO AGUILERA-Fecha: 01/03/20 10:50:01

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción
2	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

Interpretado

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CADA 12 HORAS

117 MG/DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:01/03/2020 14:13:19 REALIZADO POR: CLAUDIA MILENA ZULUAGA OSORIO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:32:50

117 MG/DL

CONCLUSIONES

CONTROL METABOLICO DE LAS 12+00

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:46:49 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47

NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS					
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	MODIFICADO
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
3,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/500 ML 5 %/500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
INFUSION A 40 CC HORA					
2,00	2,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	NUEVO
BOLO DE AMPOLLAS EN 2 HORAS EN 100 CC DE SNN					
3,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
5 MG EV CADA 8 HORAS					
3,00	1,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1 GR EV CADA 8 HORAS (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS)					

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 214 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

1,00	1,00 FRASCO	ERITROMICINA SUSPENSION ORAL 250 MG/5ML /60 ML 250 MG/5ML/60 ML	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
pasar 10 c cada 8 horas como proquinético					
2,00	1,00 AMPOLLAS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/1 ML 50 MG/1 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

EMIL ALBERTO AGUILERA

Reg. 80241831

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 360 **FECHA** 01/03/2020 13:53:56 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

Evolución realizada por: EMIL ALBERTO AGUILERA-Fecha: 01/03/20 13:54:01

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

EVOLUCIÓN MÉDICA DEL DIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

DIA 7 UCI:

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

PROBLEMAS: SEPSIS ABDOMINAL.

Exámenes relevantes:

tac de abdomen del 24/02/2020 apendicitis aguda gangrenada perforada , coleccion abcedada en pelvis. neumoperitoneo local , hepatoesplenomegalia, colecistectomia

tac de abdomen del 10/02/2020 signos de apendicitis aguda edematizada no perforada

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SOPORTES:**

ANTIBIOTICOS: meropenem dia 7/7 .// TROMBOPROFILAXIS: ENOXAPARINA..// GASTROPROFILAXIS: omeprazol.// NUTRICION:DIETA LIQUIDA

OBJETIVO**SUBJETIVO**

Paciente en Aceptables condiciones generales , colaboradora , refiere dolor abdominal modulado , con adecuadas diuresis , en ritmo sinusal , afebril , oximetrias entre 90 - 94 % , residuo gástrico importante , tolera dieta liquida

OBJETIVO

PA131/69, PAM 104 mm Hg , FC 83 LPM , FR 20 RPM , T 36.7 °C , SP02 92 % ,

BALANCE HIDRICO ACUMULADO neutro, de las 24 h :1332 cc (-) , GU 1.3 CC/KG HORA

GLUCOMETRIAS ENTRE 100 – 126 MG/DL

cabeza organos de los sentidos con pupilas simétricas normoreactivas a la luz , mucosas humedas , escleras pálidas, cuello sin ingurgitación yugular a 30 ° , no masas , cardiopulmonar ruidos cardiacos ritmicos sin soplos , campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido hacia las bases, abdomen blando depresible con peristaltismo presente , herida quirúrgica abierta a piel , sin signos de sangrado o filtracion ,escasa secrecion neurologico , alertable al llamado , obedece ordens simples , moviliza las 4 extremidades sin deficit focales , reflejos osteotendinosos presentes simetricos. Escala de coma de glasgow de 15/15.; genitourinario: genitales externos aparentemente sanos extremidades con pulsos ++, bien profundidas

PARACLINICOS CH . hb 9,2 leu . 11.4 neu 70% plt 275000

GASES EN SANGRE . alcalemia metabolica e hipoxemia leve k 2.9 na 144 lactat 1.3

SIN RX DE TORAX DE HOY

ANÁLISIS**ANALISIS**

Paciente en posoperatorio abdomen agudo quirúrgico, inicialmente con colecistitis aguda por coleditiasis, cirugía laparoscópica hace 2 semanas sin complicaciones aparentes, luego cuadro de dolor abdominal y tórpida evolución por presencia de apendicitis aguda gangrenada y perforada con peritonitis aguda generalizada. Cirugía de control de daños y apendicectomía el 24/02/2020 . revision quirurgica el 26/02/2020 cavidad peritoneal limpia, con asas intestinales y ciego en buenas condiciones. cierre de pared abdominal. Vigilancia pop en la unidad , extubada hace 72 h bien tolerada cubrimiento antibiótico con meropenem dia 7/7, se logro desmonte de vasoactivo , persiste con residuos gástricos moderados lo que ha limitado avance de vía oral , probable ileo multifactorial , desequilibrio hidroelectrolítico en corrección , hipernatremia resuelta e hipocaliemia moderada , continua manejo en cuidado intermedio .

PLAN Y MANEJO

manejo en cuidado intermedio

correccion de potasio segun formulacion

seguimiento por cirugía

dieta liquida despinzar sonda gastrica 1 horas despues de la ingesta

Evolución realizada por: EMIL ALBERTO AGUILERA-Fecha: 01/03/20 13:54:06

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 216 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
5,00	5,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	MODIFICADO
5 ampollas hasta 250 cc de snn pasar a 15 cc hora					

EMIL ALBERTO AGUILERA

Reg. 80241831

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 362 FECHA 01/03/2020 14:23:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CONOCIDA POR ESPECIALIDAD

EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, SIN VM
HA PRESENTADO RESIDUOS GASTRICOS ELEVADOS, TOLERANDO PARCIALMENTE VIA ORAL
ABDOMEN CON HERIDA SANA, NO PRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO
SE INDICA GOMA DE MASCAR - POR 45 MIN CADA 6 HRS -
REPOSICION DE POTASIO
RESTO DE MANEJO IGUAL
ATENTOS A EVOLUCION

Evolución realizada por: DIANA CATALINA GARCIA STACEY-Fecha: 01/03/20 14:23:31**DIANA CATALINA GARCIA STACEY**

Reg. 28538141

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 364 FECHA 01/03/2020 16:15:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****FORMATOS**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Caidas previas**

Si	0.0000
No	0.0000

Medicamentos

Tranquilizantes, sedantes	0.0000
Diuréticos, hipotensores no diuréticos	1.0000
Antiparkinsonianos, antidepresivos, anticonvulsionantes, otros	0.0000

Déficit sensoriales

Ninguno	0.0000
Alteraciones visuales, auditivas o de la marcha	1.0000

Estado mental

Orientado	0.0000
Confuso	1.0000
Agitacion Psicomotora	0.0000

Deambulación

Normal	0.0000
Asistida con elementos de apoyo	0.0000
Reposo absoluto postrado	1.0000

-- Continuar en la siguiente pagina**Edad**

[1] < de 10 0 > a 75
[1] 50 a 75
[0] < a 50
Indique puntaje según la edad: 1.0000

Puntaje

Puntaje: 5»UNIDAD

Escala de riesgo

5 a 11 ---> Riesgo alto
1 a 4 ---> Riesgo medio
0 a 1 ---> Riesgo bajo

Plan a seguir

Riesgo alto -Entregar folleto de prevencion de caidas.
-Identificarlo con manilla
-Valorar la escala de riesgo cada dos dias.
Riesgo medio -Valorar la escala de riesgo cada 3 dias.
Riesgo bajo -Valorar la escala de riesgo en cada 5 dias

Si el paciente tiene estancia en Gineco-obstetricia, unidades, quirófano o en urgencias ES DE RIESGO ALTO

ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA EDUARDO MONTES

TABLA DESCRIPCIONES

PERCEPCIÓN SENSORIAL = 1-Completamente limitada 2-Muy limita

HUMEDAD = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen

ACTIVIDAD = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C

MOVILIDAD = 1-Completamente inmovil 2-Muy limitada 3-Ligeram

NUTRICIÓN = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO = 1-Es un problema 2-Es un problema

Continuar en la Página 2

PUNTOS**VALORACIÓN**

PERCEPCIÓN SENSORIAL	4.0000
HUMEDAD	2.0000
ACTIVIDAD	2.0000
MOVILIDAD	3.0000
NUTRICIÓN	2.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	0.0000
PUNTAJE TOTAL	13»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registro en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar húmeda la piel, al igual que al momento de cambiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel húmeda aplicar con óxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riesgo.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulacion si está indicado.

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 369 **FECHA** 01/03/2020 18:00:44 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Estado
Interpretado

NOTA MAÑANA

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CON CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, ERITROMICINA CON SISTEMA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 28%, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOCADICA, NORMOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 91-94%,

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 219 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA. LOS GASES ARTERIALES TOMADOS EN LA MADRUGADA REPORTAN EQUILIBRIO ACIDO-BASE CON POTENCIAL DE HIDROGENIONES: 7,52 PRESION ARTERIAL DE DIOXIDO DE CARBONO:43 PRESION ARTERIAL DE OXIGENO: 60 BASE EXCESO 10,96 BICARBONATO: 34 CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION LEVE EN RELACION A LA PRESION ARTERIAL DE OXIGENO CON LA FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO: 253

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES, PACIENTE NO TOLERA DESMONTE DE OXIGENO, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE ASISTE EN LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:01/03/2020 18:07:24 REALIZADO POR: ESTEFANIA RODAS LOPEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

NOTA TARDE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, ERITROMICINA SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA TARDE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:01/03/2020 18:07:44 REALIZADO POR: ESTEFANIA RODAS LOPEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:04

realizada por terapia , ver nota adjunta

Estefania Rodas L.

ESTEFANIA RODAS LOPEZ**Reg. 1088336445****TERAPIA RESPIRATORIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****370****FECHA 01/03/2020 18:25:30****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

UCI 6 OLGA DIANNA BUITRAGO

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES, GLASGOW 15/15 PACIENTE QUE OBEDECE ORDENES, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PACIENTE QUE INTERACTUÁ CON LOS ACOMPAÑANTES, CONCIENTE ORIENTADA

CONTINUA CON BARANDAS ARRIBA, BRINDO INFORMACION A LA FAMILIA DE LA PACIENTE A CERCA DE PREVENCION DE ACCIDENTES EN LA UNIDAD, EN ESPECIAL CAÍDAS, ENTIENDE Y COMPRENDE LAS EXPLICACIONES BRINDADAS. AFEBRIL DURANTE EL TURNO AL MONITOR EN RITMO SINUSAL NORMOCARDICO , CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION PACIENTE NORMOCEFALO CON PUPILAS NORMORERACTIVAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, PRESENCIA DE Sonda NASOGASTRICA , TOLERANDO HASTA EL MOMENTO LA INGESTA DE JUGUOS, CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO A TRAVES DEL CUAL SE ESTA ADMINISTRANDO:

DAD 5% A 40 CC

REPOSICION DE POTASIO 5 AMPOLLAS EN 250 CC SOLUCION A 15 CC

CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO MEROPENEM DIA 7/

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON PRESENCIA DE HERIDA LAPAROTOMICA, DE REVISION QUIRURGICA EL DIA 26/2/20, CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, EN MANEJO CON SAFGEL, PROXIMA REVISION Y CURACION DE LA HERIDA SE DEBE REALIZAR EL 02/03/2020 GENITALES SE DECIDE PROCEDE A REALIZAR RETIRO DE Sonda VESICAL POR ORDEN MEDICA, PACIENTE CON ADECUADA DIURESIS 0,5 MCG/PARA EL TURNO GASTO URINARIA DE 0,5 PARA EL TURNO DE ___ TENDIENTE A SER ___TIVO BALANCE ACUMULADO GENERAL DE ___ POSITIVO.

TERAPIA ANTIBIÓTICA

ALERGIAS DESCONOCE

PIEL MULTIPLES

ACTIVIDADES

MONITARIZACION UCI

MONITOREO PUPILAR Y NEUROLOGICO

HORARIO Estricto Y AVISAR LIMITAR LOS CONTACTOS NO TERAPÉUTICOS.

EVALUAR ARRITMIA Y AVISAR DE INMEDIATO CUALQUIER NOVEDAD.

EVALUAR SIGNOS-SINTOMAS DE FALLA CARDIACA Y/O COLAPSO HEMODINAMICO. MONITOREO RESPIRATORIO Estricto Y AVISAR CUALQUIER CAMBIO.

POSICION SUPINO

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

LUBRICACION DE PIEL CADA 2 HORAS MEDIDAS

ANTIEMBOLICAS

TERAPIA FISICA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVALUAR DIURESIS EVALUAR PATRON HEMODIANAMICO

EVALUAR COLAPSO HEMODINAMICO

EVALUAR SANGRADO Y AVISAR DE INMEDIATO.

GLUCOMETRIAS SEGUN ORDEN MEDICA

ENJUAGUES ORALES CON CLOREXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL AVISAR CUALQUIER CAMBIO

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 221 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

POR ORDEN DE CIRUGIA SE DEJA A LA PACIENTE MASCANDO CHICLES 45 MINUTOS CADA 6 HORAS

PENDIENTES:

P// REVALORAR BRADEN 01/03/20

P// REVALORAR RIESGO DE CAÍDAS 1/3/20

P// REPORTE DE HEMOCULTIVOS DEL 24/02/20 NEGATIVOS A LAS 72 H

P//MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN *** CURACIÓN CON SAFT-GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL SABADO

2/03/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL ***

Nota realizada por: NACYN EDUARDO MONTES CAMARGO Fecha: 01/03/20 18:25:32*Nacyn Eduardo Montes Camargo.***NACYN EDUARDO MONTES CAMARGO****Reg. 1053764159****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 372 FECHA 01/03/2020 19:23:15 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

20+00 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN APARENTE ESTABLE CONDICION DESPIERTA, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,

ALERTA AL LLAMADO, UNA ESCALA DE GLASGOW DE 15-15,

CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE EN MODERADA CANTIDAD

DE CARACTERÍSTICAS BILIOSO

CAVIDAD ORAL HUMEDA SIN EVIDENCIA DE LESIONES,

MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, NORMOCARDICA, NORMOTENSA

CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO TRASPARENTE LIMPIO Y SECO PASANDO INFUSIONES DE

DEXTROSA AL 5% A 40CCH

ELECTROLITOS A15CCH,

MEROPENEM SEGUN HROARIO DE TARJETA,

MIEMBROS SUPERIORES CON LEVE EDEMA,

CON HERIDA EN ABDOMEN ABIERTA, AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION AVANZADA,

GENITALES NORMALES, DIURESIS ESPONTANEAS EN PAÑAL,

MIEMBROS INFERIORES NORMALES

SE REvisa PIEL SE OBSERVA INTEGRA,

****EN LA ENTREGA Y RECIBO DE TURNO Y ACTIVIDADES SE VERIFICA *

*BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS

*MANILLA DE IDENTIFICACION ROTULADA CON PUNTO DE CAIDAS Y DE ALERGIAS SI ES EL *CASO DEL PACIENTE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

*INMOVILIZACION TERAPEUTICA EN MANOS NO LA REQUIERE

*BOMBAS Y EQUIPOS ROTULADOS,

*DRENES E INVASIVOS FIJOS Y ROTULADOS SE REVISA PIEL ADMINISTRACION DE *MEDICAMENTOS COMPLETOS

*MONITORIZACION ADECUADA VIGILAR SIGNOS Y REGISTRO HEMODINAMICO HORARIO *CUIDADOS CON PIEL,

*CUIDADOS CON HERIDA EN ABDOMEN

Nota realizada por: INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ **Fecha:** 01/03/20 19:23:17**INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ****Reg. 31935****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 373 FECHA 01/03/2020 20:33:22 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA MEDICA DE LA NOCHE

PACIENTE CON DX ANOTADOS

TOLERO MEJOR LA DIETA LIQUIDA - RESIDUO GASTRICO 400 CC

DIURESIS 0.9 CC KG H GLUCOMETRIAS ENTRE 83 - 110

EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL

CONTROL GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS, SEGUN EVOLUCION Y PERSISTENCIA D E ILEO , CONSIDERAR INICIO D E NUTRICION PARENTERAL

SV FC 82 FR 20 TA . 92/59 SAT02 92%

Evolución realizada por: EMIL ALBERTO AGUILERA-**Fecha:** 01/03/20 20:33:26**ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad****Descripción**1

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Interpretado

SIN COMPROMISO PERFUSORIO

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 11:43:36 REALIZADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 11:44:12

SIN COMPROMISO PERFUSORIO

CONCLUSIONES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 223 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

EMIL ALBERTO AGUILERA

Reg. 80241831

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 376 FECHA 01/03/2020 22:44:35 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	MODIFICADO

2 ampollas DOSIS UNICA

EMIL ALBERTO AGUILERA

Reg. 80241831

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 379 FECHA 02/03/2020 03:22:52 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Interpretado

NOTA NOCHE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, TOLERANDO EXTUBACION DEL DIA 27-02-20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA NOCHE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 92-95%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREAgregados, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 224 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CLORHEXIDINA, SE LE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A EVITAR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 05:00:07 REALIZADO POR: JUAN CAMILO ANGULO CANO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ, FECHA: 02/03/2020 08:48:03

realizada por terapia , ver nota adjunta

TERAPIA TARDE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, CON CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, ERITROMICINA, CON SISTEMA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 28%, SE INTENTA DESMONTE PERO NO TOLERA CON DESATURACIONES DE 78%, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA TARDE PASA NORMOCADICA, NORMOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 91-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, INSPIRACIONES SUMADAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DIAFRAGMATICO, SE ASISTE EN LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 18:32:58 REALIZADO POR: LINA MARCELA MORA GONZALEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:29

REALIZADO

JUAN CAMILO ANGULO CANO

Reg. 00616

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 382 **FECHA** 02/03/2020 06:03:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

05+30 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN APARENTE ESTABLE CONDICION DURANTE LA NOCHE PASA SIN COMPLICACION DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN COMPLICACION, DESPIERTA, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, ALERTA AL LLAMADO, UNA ESCALA DE GLASGOW DE 15-15, CON Sonda NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE EN MODERADA CANTIDAD

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 225 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DE CARACTERÍSTICAS BILIOSO
CAVIDAD ORAL HUMEDA SIN EVIDENCIA DE LESIONES,
MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, NORMOCARDICA, NORMOTENSA
CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO PASANDO INFUSIONES DE
DEXTROSA AL 5% A 40CCH
ELECTROLITOS A15CCH,
MEROPENEM SEGUN HROARIO DE TARJETA,
MIEMBROS SUPERIORES CON LEVE EDEMA,
CON HERIDA EN ABDOMEN ABIERTA, AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION AVANZADA,
GENITALES NORMALES
CON SONDA VESICIAL CONECTADA A CISTOFLOW CON ADECUADO GASTO URINARIO, Y DE CARACTERISTICA COLOREADA,
MIEMBROS INFERIORES NORMALES
SE REvisa PIEL SE OBSERVA INTEGRAL,
SE REALIZAN CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL, REALIZA DEPOSICION BLANDA EN POCA CANTIDAD

Nota realizada por: INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ Fecha: 02/03/20 06:03:26**INDIRA LOHAN GARCIA SANCHEZ****Reg. 31935****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 383 FECHA 02/03/2020 06:25:26 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE CONTINÚA EN LA UNIDAD EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.
ENCONTRÁNDOSE SIN SEDOANALGESIA EN INFUSIÓN, A LA EVALUACIÓN NEUROLÓGICA, LA ENCUESTRO ALERTABLE, APERTURA OCULAR AL LLAMADO, SIGUE ÓRDENES DADAS, RESPUESTA VERBAL ORIENTADA EN PERSONA GLASGOW 15/15, SE ENCUENTRA MUY TRANQUILA Y ACEPTA EL TRATAMIENTO OFRECIDO

CONTINÚA EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS SIN REQUERIR INMOVILIZACIÓN TERAPÉUTICA
AL MONITOR EN RITMO SINUSAL CON TENDENCIA OCASIONAL A LA TAQUICARDIA, FRECUENCIA ENTRE 80 Y 90 LATIDOS POR MINUTO SIN EVIDENCIA DE ARRITMIAS, PRESIONES ARTERIALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, PRESIONES MEDIAS ENTRE 75 Y 85 mmHg SIN SOPORTE VASOPRESOR.

NORMOCÉFALA

MANTIENE SATURACIÓN DE OXÍGENO POR ENCIMA DE 90% CON SOPORTE SUPLEMENTARIO DE OXÍGENO MEDIANTE CÁNULA NASAL 2 LTS/MIN, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

LA PACIENTE POSEE SONDA NASOGÁSTRICA CON DRENAJE ESCASO DURANTE EL TURNO 200CC BILIOSO, SE SOLICITA NUEVAMENTE DIETA LÍQUIDA PARA SER BRINDADO EL DÍA DE HOY.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CUELLO MÓVIL, CENTRADO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

TÓRAX SIMÉTRICO, CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS REGULARES.

POSEE CATÉTER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, RECUBIERTO CON PELÍCULA TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO EN SU SUPERFICIE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, POR MEDIO DEL CUAL SE ESTÁ ADMINISTRANDO:

-INFUSIÓN DE DEXTROSA AL 5% A 40 CC/HORA

-CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM DÍA 7

EN REGIÓN ABDOMINAL PRESENTA HERIDA SUPRA E INFRAUMBILICAL DE GRAN DIMENSIÓN, MÁS O MENOS DESDE APÓFISIS XIFOIDES HASTA REGIÓN PÚBICA, HERIDA EN PROCESO DE AFRONTAMIENTO EN MANEJO CON SAF GEL, CON SABANA COMPRESIVA HACIENDO LAS VECES DE FAJA CON LA FINALIDAD DE EVITAR EVISCERACIÓN.

GENITOURINARIO APARENTEMENTE SANO, QUIEN SE ENCUENTRA ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANEA ORINA CLARA EN ADECUADA CANTIDAD POR EL MOMENTO.

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN, CUIDADOS ESTRUCTOS DE LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, LUBRICACIÓN PIEL Y MASAJES DE LA MISMA.

PIEL: ÍNTEGRA EN EL MOMENTO

SE REALIZAN ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERÍA

ACTIVIDADES

CUIDADOS UCI

MONITORIZACIÓN UCI

POSICIÓN SEMIFOWLER

CUIDADOS CON INVASIVOS

CUIDADOS CON PIEL

MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

MOVILIZACION DE PACIENTE CADA 2 HORAS

LUBRICACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

TERAPIA FÍSICA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVALUAR DIURESIS

EVALUAR PATRÓN HEMODINÁMICO

EVALUAR COLAPSO HEMODINÁMICO

ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES

P// BRADEN 3/3/20

P// CAIDAS 3/3/20

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

*** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL LUNES 2/3/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: JONATHAN MORALES TORO Fecha: 02/03/20 06:25:30

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 227 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 384 FECHA 02/03/2020 07:18:11 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DE 56 AÑOS EN SU 10 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO -APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA -OTRAS PERITONITIS -INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA -CHOQUE SÉPTICO. PACIENTE CON MONITORIZACION CONTINUA, AL MONITOR NORMOCARDICA CON FC DE 70, NORMOTENSA CON TA DE 91/54 PARA UNA PAM DE 60, SATURANDO ADECUADAMENTE POR ENCIMA DE 90%. PACIENTE TIENE OXIGEN BAJ CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO. PACIENTE TIENE SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO DAD 5% 40CC/H Y TRATAMIENTO CON HORARIO. PACIENTE EN ABDOMEN TIENE HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA CON MICROPORE CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION Y FAJA DE TELA COMPRESIVA. ELIMINA ESPONTANEO EN ADECUADA CANTIDAD. PIEL INTEGRAL. PACIENTE POCO COLABORADORA A LOS CAMBIOS DE POSICION.

PENDIENTE/

BRADEN: 03.03.20

CAIDAS: 03.03.20

MANEJO POR CX GENERAL

REP HEMOCULTIVOS 24.02.20

CURACION CON SAFGEL EN HERIDA ABDOMEN

MONITORIZACION CONTINUA

CUIDADOS UCI

CUIDADOS PIEL

CUIDADOS INVASIVOS

CONTROL LIQUIDOS

CONTROL METABOLICO

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

MEDIDAS ANTINEUMONICAS

Nota realizada por: DIANA CAROLINA IGLESIAS MARTINEZ Fecha: 02/03/20 07:18:18**DIANA CAROLINA IGLESIAS MARTINEZ****Reg. 33914****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 385 FECHA 02/03/2020 08:45:19 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

RONDA MEDICA ASISTENCIAL DEL DIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DR J. J. RAMIREZ - DR ARBELAEZ
Se pasa ronda medica asistencial en la uci. Se abre folio para formulacion de medicamentos, solicitud de paraclínicos e interconsultas. La nota de evolucion medica se realizará posteriormente. paciente despierta, alerta, obedece ordens simple , afebril , esta saturando bien; ha estado estable hemodinámicamente, esta tolerando la vía oral, pero persiste con
residuos gástricos moderadamente altos 600 cc en las 24 horas lo que ha limitado la optimizacion de la via oral , probable ileo multifactorial , desequilibrio
hidroelectrolítico en corrección, con adecuadas diuresis ,en paraclínicos de electrolitos en rangos normales , gases venosos sin compromiso perfusorio,terminociclo antibiotico ayer con meropenem por 7 dias

Plan

traslado a sala general , manejo conjunto con Cirugia general

Fowler 45 grados.

Terapia respiratoria.

Terapia fisica

Medidas de confort y antiescara

Cambios de posicion cada 2 horas

Medicamentos formulados

Evolución realizada por: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ-Fecha: 02/03/20 08:45:24**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción
3	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

Interpretado

1 cada 8 horas

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:46:35 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:46:40 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47

NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:46:45 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47

NORMAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 229 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
1 cada dia					
1,00	1,00 AMPOLLAS	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	SUSPENDIDO
1 AMPOLLA EV CADA 24 HORAS					
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	MODIFICADO
1 amp cada 8 horas					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
3,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/500 ML 5 %/500 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
INFUSION A 40 CC HORA					
2,00	2,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	MODIFICADO
2 ampollas hasta 100 cc de solucion salina infusion a 50 cc hora DOSIS UNICA					
1,00	1,00 TABLETA	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG 40 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
1 tab dia					
3,00	1,00 AMPOLLAS	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML 20 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
5 MG EV CADA 8 HORAS					
1,00	1,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	Dosis Unica	MODIFICADO
1 GR EV CADA 8 HORAS (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS) ultima dosis					
1,00	1,00 FRASCO	ERITROMICINA SUSPENSION ORAL 250 MG/5ML /60 ML 250 MG/5ML/60 ML	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
pasar 10 c cada 8 horas como prokinetico					
2,00	1,00 AMPOLLAS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/1 ML 50 MG/1 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
6,00					
6,00	2,00 AMPOLLAS	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
6,00					
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
1 gr via oral cada 8 horas					

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 230 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ**

Reg. 1749

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 386 FECHA 02/03/2020 09:55:45 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

>>>>> CIRUGIA GENERAL <<<<<<<

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

EXAMEN FISICO

ALERTA, SE COMUNICA POCO CON EL MEDIO

EXPANSION TORACICA SIMETRICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN SIMETRICO, HERIDA ABIERTA, SIN SIGNOS DE INFECCION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES CON ADECUADO LLENADO CAPILAR

SNG::::: 400CC/12 HRS BILIOSO

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA

SE INICIO MANEJO PARA ILEO CONA ADECUADA EVOLUCION CLINICA

DOLOR CONTROLADO

DISMINUCION EN RG

DEBE CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UNIDAD

ATENTOS AE VOLUCION

P

DIETA BLANDA

REST DE MANEJO IGUAL

Evolución realizada por: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS-Fecha: 02/03/20 09:55:47

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS**

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 388 **FECHA** 02/03/2020 11:29:56 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN MÉDICA DEL DIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DR JHON JAIRO RAMIREZ - DR ARBELAEZ

DIA 7 UCI:

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

PROBLEMAS: hipoactiva, no quiere incorporarse de la cama .

exámenes relevantes:

tac de abdomen del 24/02/2020 apendicitis aguda gangrenada perforada , coleccion abcedada en pelvis. neumoperitoneo local , hepatoesplenomegalia, colecistectomia

tac de abdomen del 10/02/2020 signos de apendicitis aguda edematizada no perforada

SOPORTES: VENTILATORIO:no .// SOPORTE VASOPRESOR: no .// SEDACION Y ANALGESIA:tramadol y acetaminofen.// ANTIBIOTICOS: meropenem dia 7/7 .// TROMBOPROFILAXIS: ENOXAPARINA.// GASTROPROFILAXIS: omeprazol.// NUTRICION:via oral

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

paciente en regulares condiciones generales , hipoactiva, alertable al llamado , obedece ordens simples, con adecuadas diuresis , en ritmo sinusal , afebril, oximetrias entre 88 - 94 %,

OBJETIVOPA105/90, PAM 94 mm Hg , FC 90 LPM , FR 16 RPM , T 36.5 °C , SP02 95 % , ECG: 15/15 , AO:4 , RV:5 , RM: 6 , BALANCE HIDRICO ACUMULADO 439 CC + , AYER 5 - , HOY 444 CC + GU 1.0 CC/KG HORA
GLUCOMETRIAS 83 - 110 - 95 - 99 MG/DL

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

cabeza organos de los sentidos con pupilas isocoricas normoreactivas a la luz , mucosas humedas , escleras palidas, cuello sin ingurgitacion yugular a 30 ° , no masas , cardiopulmonar ruidos cardiacos ritmicos de buen tono e intensidad, sin soplos , campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido hacia las bases, abdomen blando depresible con peristaltismo presente , herida quirurgica abierta a piel , sin signos de sangrado o filtracion , neurologico , alertable al llamado , obedece ordenes simples , moviliza las 4 extremidades, sin deficit focales aparentes , reflejos osteotendinosos presentes simetricos. Escala de coma de glasgow de 15/15, Apertura ocular:4, Respuesta verbal:5, Respuesta Motora:6 genitourinario: genitales externos aparentemente sanos extremidades con pulsos ++, bien perfundidas PARACLINICOS Na 140.5 MMOL/L , K 3.54 MMOL/L , CL 107.3 MMOL/L , LACTATO: 1.4 gases venosos sin compromiso perfusorio

ANALISIS

paciente en posoperatorio abdomen agudo quirurgico, inicialmente con colecistitis aguda por colelitiasis, cirugia laparoscopica hace 2 semanas sin complicaciones aparentes, luego cuadro de dolor abdominal y evolucion torpida por presencia de apendicitis aguda gangrenada y perforada, con peritonitis aguda generalizada. cirugia de control de daños y apendicectomia el 24/02/2020 . revision quirurgica el 26/02/2020 cavidad peritoneal limpia, con asas intestinales y ciego en buenas condiciones. cierre de pared abdominal. piel abierta, sigue manejo integral en cuidado intensivo, soporte ventilatorio, cubrimiento antibiotico con meropenem dia 4/7, con evolucion gradual favorable, con cifras tensionales en rangos adecuados, afebril , con buen gasto urinario; en paraclinicos de hoy electrolitos con sodio, potasio y cloro normales, gases venosos sin compromiso perfusorio, familia informada del estado actual ,dx manejo y pronostico

MANEJO

Traslado a sala general, continua manejo conjunto con cirugia actividad cama silla Terapia respiratoria. Terapia fisica Medicamentos formulados Interconsulta por Psicologia

Evolución realizada por: CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ-Fecha: 02/03/20 11:30:02**INTERCONSULTAS**

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Fecha de Orden: 02/03/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

Examen mental directo:

Paciente en estado alerta, orientada alopsíquica y autopsíquicamente, edad aparente y congruente con su edad cronologica, actitud de interes, sin alteraciones en su conducta psicomotora, afecto triste de fondo lábil, sin alteraciones sensorperceptivas, memoria conservada, juicio y raciocinio aceptables, introspección y prospección aceptables.

intervención realizada:

Paciente femenina de 56 años de edad, interconsultada en el servicio de cuidado critico por sintomas depresivos.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Paciente quien la momento de la valoración se encuentra en compañía de su esposo, quienes se muestran colaboradores, a nivel emocional se encuentra labil, llanto facil, sentimientos de minusvalia y sentimientos de tristeza asociados a su proceso de enfermedad, debido a que es una persona completamente funcional y el proceso por el cual esta pasando genera estos sentimientos, adicional, se evidencia duelo patológico "interrogado" por la perdida de su madre hace 19 años aproximadamente y posible "síndrome del nido vacío" por independencia de su hija.

Reside junto a su esposo, con quien sostiene buenas relaciones interpersonales. A nivel de su familia extensa se evidencian dinámicas familiares adecuadas basadas en el apoyo y la confianza. Se identifica red de apoyo solida y firme para la paciente. Niega antecedentes medicos y/o psicologicos de importancia, a su vez, niega consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

Se brinda psicoeducación sobre pautas de autocuidado, principales anclajes, la importancia del acompañamiento emocional por parte de su familia y se brindan estrategias para el desprendimientos de sentimientos que generan la perdida de su madre.

Plan de tratamiento:

- Se sugiere acompañamiento emocional durante la estancia hospitalaria.. FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 13:14:35

REALIZADO POR : MARIANA IDARRAGA MORALES

Mariana Idarraga Morales.

MARIANA IDARRAGA MORALES

Reg. 1060656015

PSICOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

Carlos Arturo Arbelaez Arbelaez

CARLOS ARTURO ARBELAEZ ARBELAEZ

Reg. 1749

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 390 **FECHA** 02/03/2020 13:42:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO****Examen mental directo:**

Paciente en estado alerta, orientada alopsíquica y autopíquicamente, edad aparente y congruente con su edad cronologica, actitud de interes, sin alteraciones en su conducta psicomotora, afecto triste de fondo lábil, sin alteraciones sensorperceptivas, memoria conservada, juicio y raciocinio aceptables, introspección y prospección aceptables.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**intervención realizada:**

Paciente femenina de 56 años de edad, interconsultada en el servicio de cuidado critico por sintomas depresivos.

Paciente quien la momento de la valoración se encuentra en compañía de su esposo, quienes se muestran colaboradores, a nivel emocional se encuentra labil, llanto facil, sentimientos de minusvalia y sentimientos de tristeza asociados a su proceso de enfermedad, debido a que es una persona completamente funcional y el proceso por el cual esta pasando genera estos sentimientos, adicional, se evidencia duelo patologico "interrogado" por la perdida de su madre hace 19 años aproximadamente y posible "síndrome del nido vacío" por independencia de su hija.

Reside junto a su esposo, con quien sostiene buenas relaciones interpersonales. A nivel de su familia extensa se evidencian dinamicas familiares adecuadas basadas en el apoyo y la confianza. Se identifica red de apoyo solida y firme para la paciente. Niega antecedentes medicos y/o psicologicos de importancia, a su vez, niega consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

Se brinda psicoeducación sobre pautas de autocuidado, principales anclajes, la importancia del acompañamiento emocional por parte de su familia y se brindan estrategias para el desprendimientos de sentimientos que generan la perdida de su madre.

Plan de tratamiento:

- Se sugiere acompañamiento emocional durante la estancia hospitalaria.

Evolución realizada por: MARIANA IDARRAGA MORALES-Fecha: 02/03/20 13:43:09

Mariana Idarraga Morales.

MARIANA IDARRAGA MORALES**Reg. 1060656015****PSICOLOGIA**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	392	FECHA 02/03/2020 17:07:25	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Interpretado

TERAPIA MAÑANA

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, CON CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, ERITROMICINA, CON SISTEMA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 28%, SE INTENTA DESMONTE PERO NO TOLERA CON DESATURACIONES DE 78%, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOCADICA, NORMOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 91-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA. LOS GASES VENOSOS TOMADOS EN LA MADRUGADA REPORTAN DIXOSIA CON SATURACION VENOSA DE 81,7%.

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 235 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, INSPIRACIONES SUMADAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DIAFRAGMATICO, SE ASISTE EN LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2020 18:32:26 REALIZADO POR: LINA MARCELA MORA GONZALEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:29
REALIZADO

LINA MARCELA MORA GONZALEZ

Reg. 1094924056

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 393 FECHA 02/03/2020 18:18:53 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DURANTE EL TURNO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 36.5°C, PACIENTE ALERTABLE, CON APERTURA OCULAR DE FORMA ESPONTÁNEA Y AL ESTÍMULO VERBAL, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2-3 MM, FIJA LA MIRADA, SIGUE CON ÉSTA AL EXAMINADOR, INTERACCIONA CON ÉSTE, COMUNICATIVA, ORIENTADA EN ESPACIO, TIEMPO Y PERSONA, MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, GLASGOW DE 15/15 MUCOSAS HÚMEDAS, CON Sonda NASOGÁSTRICA FIJA Y PERMEABLE POR LA CUAL DRENA A CISTOFLO RESIDUO GÁSTRICO DE APARIENCIA VERDE DE 200 CC, SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA SE DA VÍA ORAL CON DIETA LÍQUIDA POSTQUIRÚRGICA, CON LA CUAL SE OBSERVA TOLERANCIA, SIN EMESIS, CONTINÚA CON SOPORTE DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO POR MEDIO DE CÁNULA NASAL, SIN RESTRICCIÓN EN PATRÓN RESPIRATORIO, CON PULSO-OXIMETRÍA MAYOR DE 90 %, PRESIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA NORMALIDAD CON TENSIONES ARTERIALES MEDIAS DE 65-75 MMHG AL MONITOR CON FRECUENCIA CARDIACA DE 75-85 LATIDOS POR MINUTO, PACIENTE CON CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA FIJO Y PERMEABLE, SITIO DE INSERCIÓN CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN SITIO DE INSERCIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO

POR EL CUAL SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA SE DEJA CON INFUSIÓN DE:

* DAD AL 5% A 40 CC/H PARA CERRAR AL TERMINAR

* INFUSIÓN DE ELECTROLITOS CON 2 AMP DE CLORURO DE POTASIO HASTA 100 CC DE SSN A 50 CC/H

ABDOMEN BLANDO, CON PRESENCIA DE HERIDA ABDOMINAL MEDIA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO Y MICROPORES, ADEMÁS DE FAJA DE TELA COMO PROTECCIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO O SALIDA DE SECRECIONES, LA CUAL SEGÚN INFORME QUIRÚRGICO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DEJAN CON FASCIA AFRONTADA Y PIEL ABIERTA, SE REALIZA CURACIÓN PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE Y EXPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO A REALIZAR, PROCEDO A LAVADO DE MANOS Y USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE HACE CURACIÓN BAJO ESTRUCTURA TÉCNICA ESTÉRIL, SE HACE LIMPIEZA CON GASA Y SSN CON TÉCNICA DE DEDO GUANTE, SE SECA, SE APLICA GEL HIDRATANTE CON ALGINATO PARA HERIDAS DÉRMICAS, SAF-GEL EL CUAL TIENE ACCIÓN HIDRATANTE EN EL TEJIDO SECO, PROPORCIONA MEDIO AMBIENTE HÚMEDO: PROPICIO PARA FAVORECER LA PROMOCIÓN Y FORMACIÓN DEL TEJIDO DE GRANULACIÓN Y EPITELIZACIÓN. SE PROCEDE A HACER AFRONTAMIENTO CON ADHESIVO TIPO MICROPORES. Y SE DEJA CUBIERTO CON GASA Y MICROPORE, ADEMÁS DE FAJA DE TELA COMO PROTECCIÓN, PROCEDIMIENTO TOLERADO, SIN COMPLICACIONES, REALIZO DESECHO DE RESIDUOS Y REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO EN HISTORIA CLÍNICA.

PACIENTE ELIMINANDO DE FORMA ESPONTÁNEA, CON SALIDA DE ORINA DE APARIENCIA ÁMBAR, BALANCE HÍDRICO CON TENDENCIA A SER POSITIVO ACUMULADO GENERAL DE 439 CC, POSITIVO, GASTO URINARIO DE 1.6 CC/KG/H

DEPOSICIÓN:

SIN DEPOSICIÓN EL DÍA DE HOY

PIEL

SE OBSERVAN LESIONES TIPO FLICTENAS CON PÉRDIDA DE CONTINUIDAD DE LA PIEL EN FLANCO DERECHO E IZQUIERDO POR ADHESIVO Y PREVIO EDEMA, SE OBSERVAN CON FORMACIÓN DE TEJIDO DE GRANULACIÓN CONTINÚA MANEJO CON MATERIAL DE CURACIÓN AVANZADA Y SE APLICA GEL HIDRATANTE CON ALGINATO PARA HERIDAS DÉRMICAS, SAF-GEL EL CUAL TIENE ACCIÓN HIDRATANTE EN EL TEJIDO SECO, PROPORCIONA MEDIO AMBIENTE HÚMEDO: PROPICIO PARA FAVORECER LA PROMOCIÓN Y FORMACIÓN DEL TEJIDO DE GRANULACIÓN Y EPITELIZACIÓN.

MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL Y DE FORMA ESPONTÁNEA, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, PERFUSIÓN TISULAR CON LLENADO CAPILAR DE 2-3 SEGUNDOS.

PIEL: SIN LESIONES POR EL MOMENTO

SE DEJA CON BARANDAS EN ALTO, CABECERA A 30°, COLCHÓN ANTIESCARA, SE LE REALIZARON CUIDADOS CON PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, CUIDADO CON INVASIVOS, SE ASISTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y SE HACEN CAMBIOS DE PAÑAL A NECESIDAD. PACIENTE QUE TOLERA ACTIVIDAD CAMA SILLA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

*MONITORIZACIÓN Y CUIDADOS UCI

*POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°

*CUIDADOS CON INVASIVOS

*CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS

*MOVILIZACIÓN Y LUBRICACIÓN DE PIEL DE PACIENTE

*COLCHÓN ANTIESCARAS NEUMÁTICO PERMANENTE

*MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

*TERAPIA RESPIRATORIA

*CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 237 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaereo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

*CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

*EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVISAR EN CASO DE COLAPSO

*EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA. RASS Y GLASGOW HORARIO

*GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MÉDICA

*TERAPIA RESPIRATORIA

*ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

*AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES:

P// REVALORAR BRADEN 03/03/20

P// REVALORAR RIESGO DE CAÍDAS 03/2/20

P//MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

*** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL LUNES 2/3/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: JORGE ADRIAN ECHEVERRI GOMEZ Fecha: 02/03/20 18:00:00**JORGE ADRIAN ECHEVERRI GOMEZ**

Reg. 21298

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****394****FECHA 02/03/2020 20:15:58****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL CON UN DIAGNOSTICO DE POP 24-02-20 LAPAROTOMIA POR APENDICE GANGRENADA -PERFORACION -PERITONITIS DE 4 CUADRANTES NECROSIS PARCIAL DE CIEGO, DISTENSION DE ASAS. GLASGOW 15/15; AL MONITOR NORMOCARDICA, NORMOTENSA, SATURANDO POR ENCIMA DE 90% CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO. ACCESO VENOSO CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO. AL EXAMEN FISICO TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO GLOBOSO POCO DOLOROSO A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL MEDIAL, GENITOURINARIO ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL, PIEL INTEGRAL, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIN PRESENCIA DE EDEMA. SE ESPERA EVOLUCION DE LA NOCHE.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

VIGILAR SIGNOS VITALES

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

APLICACIÓN CORRECTA DE MEDICAMENTOS

CUIDADO CON ACCESO VENOSO

CONTROL DE LÍQUIDOS

MEDIDAS ANTI-ESCARAS ANTINEUMONIA

CAMBIOS DE POSICIÓN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 238 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

TERAPIA RESPIRATORIA

TERAPIA FÍSICA

GLUCOMETRIAS SEGUN ORDEN MEDICA

Nota realizada por: LUISA MARIA GALLEGO PARRA Fecha: 02/03/20 20:16:04**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 395 FECHA 02/03/2020 21:49:54 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA DE EVOLUCIÓN UCI NOCHE 2/03/2020

PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNÓSTICOS ANOTADOS

TA: 103/63 MMHG. FC: 89 LPM.. FR: 18 RPM. SO2: 94%. FIO2: 30%. T: 36 GC. GLUCOMETRÍAS: 103 MG/DL. GASTO URINARIO: 1.6 CC/KG/MIN.

GLASGOW 15/15. ESTÁ RESPIRANDO ESPONTÁNEAMENTE CON SATURACIÓN DE OXÍGENO NORMAL. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SIN SOPORTE VASOPRESOR. EN RITMO SINUSAL. GASTO URINARIO NORMAL. GLICEMIAS NORMALES. SIN INDICACIÓN DE CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO EN ESTE MOMENTO. HERIDA QUIRÚRGICA EN PROCESO DE CIERRE POR SEGUNDA INTENCIÓN. SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. CURSA CON ÍLEO ADINÁMICO EN TRATAMIENTO CON PROCINÉTICOS. SE LE INICIA DIETA Y ACTIVIDAD CAMA SILLA. SE SUSPENDE EL TRAMADOL. DADA LA ESTABILIDAD CLÍNICA SE DECIDE CONTINUAR MANEJO A CARDO DE CIRUGÍA GENERAL. SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL.

Evolución realizada por: JHON JAIRO RAMIREZ-Fecha: 02/03/20 21:50:06**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 AMPOLLAS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/1 ML 50 MG/1 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	SUSPENDIDO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/03/2020 02:45:22 REALIZADO POR: JANETH GARCIA RESTREPO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE, FECHA: 03/03/2020 11:25:58

Recuento de glóbulos blancos: 9.56 10³/uL, normal; Recuento de glóbulos rojos: 2.78 0⁶/uL, bajo; Hemoglobina: 8.6 g/dL, bajo aun con pérdida de hb; Hematocrito: 27.7%, bajo; Recuento de plaquetas: 347.0 10³/uL, normal; Linfocitos: 22.3%; Monocitos: 5.4%; Neutrofilos: 66.6%; Eosinofilos: 3.7%; Basófilos: 0.7%; Granulocitos inmaduros: 1.30%;

Glucometrías: /103/86/ mg/dl;

Gases v: oxigenación: con compromiso leve; ácido base: en equilibrio compensado; ventilación: normocapnia; HCO3: 29.1; BE: + 4.45;

Electrolitos: SODIO: 138.2 mmol/L (SERICO --), normal; POTASIO: 3.54 mmol/L (SERICO --), normal; CALCIO: -- mg/dL (SERICO --); CL: 105.8 mmol/l, normal; LACTATO: 1.2 mmol/L, normal; AG: + 6.8 mmol/L; Glucometría: 86 mg/dL;

No tiene Rx de tórax del día de hoy;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 239 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)****Interpretado**

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:05/03/2020 09:08:15 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 09:08:24

NORMAL

JHON JAIRO RAMIREZ

Reg. 762363

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 400 **FECHA** 03/03/2020 02:47:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Interpretado

NOTA NOCHE

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICO MEROPENEM, CON INFUSION DE NORADRENALINA, SIN MANEJO DE SEDOANALGESIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, TOLERANDO EXTUBACION DEL DIA 27-02-20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA NOCHE PASA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 93-95%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, SE ASISTE A LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, SE LE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A EVITAR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTOTOLERA TRATAMIENTO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/03/2020 07:42:57 REALIZADO POR: ESTEFANIA RODAS LOPEZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:29

REALIZADO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 240 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ESTEFANIA RODAS LOPEZ**

Reg. 1088336445

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 402 FECHA 03/03/2020 06:45:32 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

UCI 6 OLGA DIANNA BUITRAGO

PACIENTE SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES, SIN SEDOANALGESIA, CONTNUA CON GOMA DE MASCAR PARA MOTIVAR LA MOTILIDAD INTESTINAL Y SE PINZA SONDA NASOGASTRICA GLASGOW 15/15 PACIENTE QUE OBEDECE ORDENES, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PACIENTE QUE DUERME A INTERVALOS LARGOS, ESTABLE DURANTE EL TURNO SE PROFUNDIZA, CONTINUA CON BARANDAS ARRIBA, BRINDO INFORMACION A LA FAMILIA DE LA PACIENTE A CERCA DE PREVENCION DE ACCIDENTES EN LA UNIDAD, EN ESPECIAL CAÍDAS, ENTIENDE Y COMPRENDE LAS EXPLICACIONES BRINDADAS. AFEBRIL DURANTE EL TURNO AL MONITOR EN RITMO SINUSAL NORMOCARDICO , CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, PACIENTE NORMOCEFALA CON PUPILAS ISOCORICAS NORMORERACTIVAS ANICTERICAS, PRESENCIA DE SONDA NASOGASTRICA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, TOLERANDO DE MANERA ADECUADA LA VIA ORAL , CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO A TRAVES DEL CUAL SE ESTA ADMINISTRANDO:

CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO MEROPENEM DIA 7/7

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON PRESENCIA DE HERIDA LAPAROTOMICA, DE REVISION QUIRURGICA EL DIA 26/2/20, CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS FAJADA

ESPALDA GLUTEOS PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION

GENITALES CON SONDA FOLLEY CON ORINA HIPERCOLORICA GASTO URINARIA DE 1,0 PARA EL TURNO DE 935- TENDIENTE A SER NEGATIVO BALANCE ACUMULADO GENERAL DE 496 POSITIVO.

TERAPIA ANTIBIÓTICA

ALERGIAS DESCONOCE

PIEL MULTIPLES

ACTIVIDADES

MONITARIZACION UCI

MONITOREO PUPILAR Y NEUROLOGICO

HORARIO Estricto Y AVISAR LIMITAR LOS CONTACTOS NO TERAPÉUTICOS.

EVALUAR ARRITMIA Y AVISAR DE INMEDIATO CUALQUIER NOVEDAD.

EVALUAR SIGNOS-SINTOMAS DE FALLA CARDIACA Y/O COLAPSO HEMODINAMICO. MONITOREO RESPIRATORIO Estricto Y AVISAR CUALQUIER CAMBIO.

POSICION SUPINO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 241 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

CUIDADOS CON INVASIVOS
CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS ANTIESCARAS
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
LUBRICACION DE PIEL CADA 2 HORAS MEDIDAS
ANTIEMBOLICAS
TERAPIA FISICA
TERAPIA RESPIRATORIA
EVALUAR DIURESIS EVALUAR PATRON HEMODINAMICO
EVALUAR COLAPSO HEMODINAMICO
EVALUAR SANGRADO Y AVISAR DE INMEDIATO.
GLUCOMETRIAS SEGUN ORDEN MEDICA
ENJUAGUES ORALES CON CLOREXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PACIENTE QUE ANTES DE FINALIZAR EL TURNO PREEMNTA EPISIDIO EMETICO

PENDIENTES:

P// BRADEN 3/3/20

P// CAIDAS 3/3/20

P//MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

P// *** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 48 HORAS PRÓXIMA PARA EL LUNES 4/3/20 O A NECESIDAD, HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: NACYN EDUARDO MONTES CAMARGO Fecha: 03/03/20 06:45:36

NACYN EDUARDO MONTES CAMARGO

Reg. 1053764159

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 403 FECHA 03/03/2020 07:26:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON UN DIGNOSTICO DE POP REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD ABDOMINAL, LAVADO Y CIERRE DE FASCIA. PACIENTE CON MONITORIZACION CONTINUA, AL MONITOR NORMOCARDICA CON FC DE 79, NORMOTENSA CON TA DE 111/69 PARA UNA PAM DE 83, SATURANDO ADECUADAMENTE POR ENCIMA DE 90%. PACIENTE CON CANULA NASAL PASANDO OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO, SONTA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION PARA ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO VENOSO, EN ABDOMEN TIENE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL D ECURACION Y FAJA DE TELA COMPRESIVA, ELIMINA ESPONTANEO EN ADECUADA CANTIDAD. PIEL INTEGRAL.

PENDIENTE/

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 242 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CAIDAS: 03.03.20

BRADEN: 03.03.20

MANEJO CONJUNTO CX GENERAL

CURACION HERIDA ABDOMINAL 04.03.20

TRASLADO A PISOS

MONITORIZACION CONTINUA

CUIDADOS UCI

CUIDADOS PIEL

CUIDADOS INVASIVOS

CONTROL LIQUIDOS

CONTROL METABOLICA

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

MEDIDAS ANTITROMBOTICAS

Nota realizada por: DIANA CAROLINA IGLESIAS MARTINEZ Fecha: 03/03/20 07:26:32**DIANA CAROLINA IGLESIAS MARTINEZ****Reg. 33914****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****404****FECHA 03/03/2020 10:47:10****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

Dia 8ª uci; idx:

- Shock séptico en manejo;
- Apendice cecal gangrenada, perforada
- Peritonitis purulenta
- Abdomen abierto - bolsa de bogota
- Colelitiasis
- POP de cirugía laparoscopica de vesicula;
- POP revision quirurgica de cavidad, lavado, cierre de pared abdominal. 26/02/20;
- POP laparotomia, drenaje de peritonitis, lavado, enterorrafia de yeyuno por despulmeinto de la pared,
- Apendicectomia, cecectomia parcial, omentectomia parcial por necrosis. Abdomen abierto. 24/02/20.
- Hipertension arterial

CIRUGÍAS:

- 14/02/20; DR JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS; Laparoscopia; hallazgo: vesicula biliar litiasica, conducto cistico delgado. procedimiento: previa asepsia, antisepsia y bajo anestesia general. incisión umbilical, por técnica abierta ingreso a cavidad, trocar de 10mm, neumoperitoneo hasta 15mmhg. bajo vision directa trocar epigastrico de 10mm y dos en flanco derecho de 5mm. disección de calot reconociendo adecuadamente conducto y arteria cistica cada uno de los cuales

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

se maneja con dos clips proximales y uno distal. disección cístico fundica con hook. adecuada hemostasia, no hay fugas biliares. se recupera pieza en bolsa extractora. cierre de fascia con prolene 0. cierre de piel con vycril 3/0 - se usan en total dos sets de ligacrips - recuento de instrumental y de compresas completo, confirmado por intrumentador y auxiliar de enfermería; plan: traslado a sala general; dieta liquida en 4 hrs; dipirona 2gr iv cada 6 horas; acetaminofen 1 gr vo cada 8 hora; se envia vesicula biliar a patología; atentos a evolución;

• 24/02/20; DR MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA; HALLAZGOS; revisión quirúrgica; apendice gangrenada, perforacion en tercio distal y medio, plastron apendicular, peritonitis purulenta de cuatro cuadrantes, necrosis parcial de ciego, distension marcada de asas de intestino delgado con despulimiento en yeyuno medio, descripcion quirurgica n° 1 se realiza colocacion de cateter venoso central subclavio derecho trilumen con tecnica de seldinger pervia asepsia y antisepsia, puncion e surco deltopectoral dercho, se punciona vena subclavia, bajo tecnica de seldinger paso de cvc trilumen derecho, se deja via protegida para nutricion, se fija a piel con seda 2-0; n° 2 cirugia segura, antibiotico terapeutico previa asepsia y antisepsia, bajo anestesia general se ingresa a cavidad por linea media infraumbilical, se encuentran hallazgos descritos, por distension marcada de asas intestinales es necesario ampliar laparotomia a xifopublica, liquido peritoneal purulento, se toma muestra para gram cultivo y antibiograma se realiza lavado de cavidad por cuadrantes, se realiza descompresion retrograda, se realiza enterorrafia de despulimientos a nivel de yeyuno medio con pds 3-0 se realiza levantamiento de ciego siguiendo linea de todt, ciego con apendice gangrenada, perforada, con necrosis parcial por lo que se realiza cecectomia parcial con grapadora lineal 80 mm, dos recargas, se realiza refuerzo de linea de grapado con pds 3-0, se verifica permeabilidad de valvula ileocecal y ciego restante se realiza omentectomia parcial por necrosis del mismo - epiplon mayor - se lava cavidad nuevamente con 3.000 cc de ssn hasta retorno claro se coloca viaflex interno y externo recuento de material y de compresas completo. Plan: uci, nada via oral, sng a libre drenaje, piperaz/ tazobactam 4.5 gr iv cada 6 hrs, analgesia, revision de cavidad en 48 hrs o segun evolución, resto de manejo multidisciplinario en unidad, ss// gram cultivo y antibiograma de liquido peritonea;

• 26/02/20; DR JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS; hallazgos: cavidad peritoneal con presencia de líquido peritoneal seroso, no se evidencia colección purulenta ni fecaloide. cecectomia en adecuadas condiciones, asas intestinales sin signos de sufrimiento de asas; procedimiento: se abre bolsa de viaflex, se encuentra cavidad limpia, se lava cavidad con 2.000 cc de ssn, se decide cerrar pared con pds 0. se afronta piel con micropore recuento de instrumental y de compresas completo

EXAMENES DE IMPORTANCIA:

• 10/02/20; TAC ABDOMEN CONTRASTADO; HALLAZGOS: Las bases pulmonares y los diafragmas no demuestran patología. Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Apendice cecal con signos inflamatorios periapendiculares del tejido adiposo y estrias densas, fecalito en su interior, Hígado de volumen conservado, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o colecciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas. Vesícula biliar normo-distendida y de paredes finas, sin lesiones lumbinales. Bazo, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal. Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielo calicales o de los trayectos uretrales. No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal. Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal. Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexas u ováricas al método. **CONCLUSION: SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA N O PERFORADA,**

• 24/02/20; TAC ABDOMEN CONTRASTADO; HALLAZGOS: Las bases pulmonares y los diafragmas muestran atelectasias laminares bibasales. Estómago, duodeno, asas de intestino delgado, en sus diferentes segmentos de calibre normal sin engrosamientos murales, lesiones intrínsecas o extrínsecas, el medio de contraste se conserva intraluminal. Hígado de volumen aumentado con 22 cm en lóbulo derecho, con coeficientes de densidad normales, no se aprecian masas o

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

coleciones. No hay dilatación de las vías biliares intra o extra hepáticas. Bazo aumentado de tamaño con cerca de 11 x 7 cm, páncreas y adrenales, con forma, tamaño y coeficientes de densidad normal. Riñones en la topografía habitual, de configuración y dimensiones normales, con relación del espesor córtico-sinusal conservada. No hay dilatación de los sistemas pielocaliciales o de los trayectos uretrales. No observamos líquido libre en cavidad abdominal, El retroperitoneo se encuentra libre de masas o linfonodos al igual que la fosa isquio-rectal. Aorta e iliacas ateromatosas, y vena cava inferior de curso y calibre normal. Vejiga bien distendida, de paredes lisas sin presencia de masas. Útero en posición anatómica sin masas o colecciones, No se apreciaron alteraciones anexas u ováricas al método. Apéndice cecal edematizada y perforada fecalito local neumoperitoneo, colección en fosa ilíaca derecha supramesal derecha con cerca de 77 x 72 mm en plano axial, con paredes que realzan al medio de contraste CONCLUSION: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA GANGRENADA PERFORADA COLECCIÓN ABSCEDADA EN PELVIS NEUMOPERITONEO LOCAL, HEPATOESPLENOMEGALIA, COLECISTECTOMIA;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-**Fecha:** 03/03/20 10:53:01**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

Paciente en sedestación tolerando; sin disnea o dolor; sin soporte ventilatorio, consciente, relacionada con el medio y el examinador;

OBJETIVO

Paciente en aparentes regulares condiciones generales, sin soporte ventilatorio invasivo, la paciente está saturando bien; ha estado estable hemodinámicamente, sin infusión de vasoactivos, sin infusión de sedación o analgesia; con buen gasto urinario; con balance tendiendo a ser negativo, afebril temperatura: 36.3°C; frecuencia cardíaca: 96 latidos por min; frecuencia respiratoria: 17 respiraciones por minuto; tensión arterial: 100/68 milímetros de hg; presión arterial media: 78; saturación de oxígeno: 90%; presión venosa central: --; rata urinaria: 1 cc/kg/h; balance acumulado: + 496 cc; día: - 935 cc; Glucometrías: /103/86/ mg/dl; mucosas semi húmedas; conjuntivas pálidas; pupilas centrales, reactivas de 3 mm de diámetro; cuello con ingurgitación yugular; ruidos cardíacos rítmicos de bajo tono, timbre e intensidad; sin soplos, sin galope audible; murmullo vesicular rudo en todos los campos; con sobre agregados tipo roncós y con estertores subcrepitantes; perfusión distal disminuida, con pulsos sincrónicos, llenado capilar menor de 3 seg; abdomen: herida quirúrgica mediana cerrada, cubierta con apósito y faja, con apósito limpio, blando depresible, sin masas o megalias, con sonda gástrica; genito urinario: con sonda vesical, orina clara; músculo esquelético: edema periférico leve; neurológico: con sedación y analgesia, rass -3; sin déficit motor o sensitivo, reflejos osteo tendinosos ++/++, sin reflejos patológicos, resto sin cambios.

ANÁLISIS**INVASIVOS:**

- Catéter suclavio der día 8°;
- SNG día 8°;

CRITERIO DE ESTANCIA UCIN:

- 6.2.7. Quirúrgica • Postoperatorios que requieren monitoreo hemodinámico, soporte ventilatorio y cuidados extensivos de enfermería, por riesgo o alteración cardiopulmonar;

CRITERIO DE AISLAMIENTO:

- Sin aislamiento;

LOS EXÁMENES DEL DÍA DE HOY:

- Recuento de glóbulos blancos: 9.56 10³/uL, normal; Recuento de glóbulos rojos: 2.78 10⁶/uL, bajo; Hemoglobina: 8.6 g/dL, bajo aun con pérdida de hb; Hematocrito: 27.7%, bajo; Recuento de plaquetas: 347.0 10³/uL, normal; Linfocitos: 22.3%; Monocitos: 5.4%; Neutrófilos: 66.6%; Eosinófilos: 3.7%; Basófilos: 0.7%; Granulocitos inmaduros: 1.30%;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- Glucometrías: /103/86/ mg/dl;
- Gases v: oxigenación: con compromiso leve; ácido base: en equilibrio compensado; ventilación: normocapnia; HCO₃: 29.1; BE: + 4.45;
- Electrolitos: SODIO: 138.2 mmol/L (SERICO --), normal; POTASIO: 3.54 mmol/L (SERICO --), normal; CALCIO: -- mg/dL (SERICO --); CL: 105.8 mmol/l, normal; LACTATO: 1.2 mmol/L, normal; AG: + 6.8 mmol/L; Glucometría: 86 mg/dL;
- No tiene Rx de tórax del día de hoy;

Paciente de 56 años quien consulto el 09/02/2020 por cuadro clínico de dolor abdominal epigástrico irradiado a flanco derecho; le toman paraclínicos que reportan lipasa tres veces por encima del valor normal, interrogan colecistopatía y/pancreatitis aguda, la ecografía de vía biliares informa esteatosis hepática, valorada por cirugía general, considera que cursa con pancreatitis biliar de origen no claro, dan alta e interconsultan con medicina interna, la hospitalizan el 10/02/2020, es valorada por medicina interna, descartan pancreatitis asociada hipotrigliceridemia, solicitan colangiografía retrograda endoscópica y valoración por gastroenterología, gastroenterología solicita tomografía abdominal y endosonografía, la tomografía informa signos de apendicitis aguda no perforada, el 13/02/2019 le realizan endosonografía que reporta: negativa para coledocolitiasis, colelitiasis, colecistitis aguda, pancreatitis aguda, dan alta para continuar manejo por cirugía general, cubrimiento antibiótico con ampicilina sulbactam, el 14/02/2020 cirugía general la lleva a colecistectomía por laparoscopia, procedimiento sin complicaciones, dan alta hospitalaria el 15/02/2020; el 19/02/2020 reconsulta a urgencias por dolor en hemiabdomen derecho y fiebre le toma paraclínicos que fueron normales y dan alta, reconsulta el 21/02/2020 por dolor abdominal y diarrea, el 22/02/2020 cursa con respuesta inflamatoria sistémica, hipotensión y deterioro de la función renal, PCR elevada, leucocitosis, hipokalemia, evaluada por cirugía general, toman ecografía abdominal donde no se evidencian colecciones, diagnostican gastroenteritis aguda, el 23/02/2020 hay mayor deterioro clínico y de la función renal, persiste la respuesta inflamatoria sistémica, evaluada por cirugía general, consideran tomografía de abdomen contrastada, realizan nefroprotección, hospitalizan en sala general, el 24/02/2020 la tomografía de abdomen muestra signos de apendicitis aguda, edematizada, gangrenada y perfora con lesión abscedada en pelvis, nemoperitoneo, la llevan a cirugía de urgencia, laparotomía exploratoria, hallazgos: apéndice gangrenado, perforación en tercio distal y medio, plastrón apendicular, peritonitis purulenta de cuatro cuadrantes, necrosis parcial de ciego, distensión marcada de asas de intestino delgado con despulimiento en yeyuno medio, procedimiento: se ingresa a cavidad por línea media infraumbilical; se encuentran hallazgos descritos, por distensión marcada de asas intestinales es necesario ampliar laparotomía a xifopública, líquido peritoneal purulento, se toma muestra para gram cultivo y antibiograma se realiza lavado de cavidad por cuadrantes, se realiza descompresión retrograda, se realiza enterografía de despulimientos a nivel de yeyuno medio, se realiza levantamiento de ciego siguiendo línea de Toldt, ciego con apéndice gangrenado, perforado, con necrosis parcial por lo que se realiza cecectomía parcial con grapadora lineal 80 mm, dos recargas, se realiza refuerzo de línea de grapado con pds 3-0, se verifica permeabilidad de válvula ileocecal y ciego restante, se realiza omentectomía parcial por necrosis del mismo, -epíplon mayor - se lava cavidad nuevamente con 3.000 cc de ssn hasta retorno claro se coloca viaflex interno y externo. El 24/02/20 llega paciente a la unidad procedente de quirófanos acompañada de anestesiología y auxiliar de enfermería, para soporte ventilatorio, con tubo orotraqueal 7.5 fr, catéter central subclavio derecho, sonda vesical, sonda nasogástrica, se inicia reanimación dado que ingresa hipotensa con volumen y vasoactivo, se deja sedación y analgesia, la paciente responde bien, se le inicia meropenem; el día 24/02/20; la paciente fue llevada el 26/02/20 por el Dr. Juan Manuel Venegas Ceballos; hallazgos: cavidad peritoneal con presencia de líquido peritoneal seroso, no se evidencia colección purulenta ni fecaloide. cecectomía en adecuadas condiciones, asas intestinales sin signos de sufrimiento de asas; procedimiento: se abre bolsa de viaflex, se encuentra cavidad limpia, se lava cavidad con 2.000 cc de ssn, se decide cerrar pared con pds 0. se afronta piel con micropore recuento de instrumental y de compresas completo; Paciente con evolución estable, sin cambios en su condición clínica, con adecuada estabilidad hemodinámica, no ha requerido de soporte vasoactivo, se encuentra rítmica; pulmonarmente con buena mecánica ventilatoria; desde el punto de vista renal 7J.0 *HOSVITAL*

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

con buen gasto urinario, función renal no evaluado; desde el punto de vista metabólico con glucos estables; desde el punto de vista digestivo tolerando la vía oral, sin cambios; tolerando la sedestación; se considera que puede pasar a cuidados intermedios; continua con electrolitos bien; pronóstico reservado; evaluada por cirugía no propone cambios;

PLAN Y MANEJO

1. Monitoreo uci;
2. Fowler 45 grados;
3. Oxígeno canula nasal de acuerdo con la clínica y gases;
4. Línea venosa salinizada;
5. Cuidado de abdomen laparostomizado;
6. Manejo conjunto con cirugía en la uci;
7. Valoración por nutrición clínica;
8. Antibiótico meropenem terminó ciclo;
9. Enjuagues con clorexidina cada 6 hrs;
10. Terapia respiratoria cuidadosa y prolija;
11. Cuidados de piel;
12. Medidas de confort y antiescaras;
13. Cuidado de sitio de presión;
14. Mantener pam alrededor de 80;
15. Cuidados de catéteres y sondas;
16. Eritromicina como proquinético;
17. Glucometrías cada 6 horas;
18. Medicamentos formulados;
19. Monitoreo de estado de conciencia, hoja neurológica;
20. Mantener la cabecera de la cama 15-30° para favorecer el drenaje venoso cerebral. (más de 30° dificultaría el aporte arterial);
21. Limite las conversaciones en la habitación del paciente.;
22. Limitar los contactos no terapéuticos;

Evolución realizada por: ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE-Fecha: 03/03/20 10:54:22

DIAGNÓSTICO	R572	CHOQUE SÉPTICO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K658	OTRAS PERITONITIS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO

RECOMENDACIONES

. ORDENES MEDICAS

1. Monitoreo uci;
2. Fowler 45 grados;
3. Oxígeno canula nasal de acuerdo con la clínica y gases;
4. Línea venosa salinizada;
5. Cuidado de abdomen laparostomizado;
6. Manejo conjunto con cirugía en la uci;

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

7. Valoración por nutrición clínica;
8. Antibiotico meropenem terminó ciclo;
9. Enjuagues con clorexidina cada 6 hrs;
10. Terapia respiratoria cuidadosa y prolija;
11. Cuidados de piel;
12. Medidas de confort y antiescaras;
13. Cuidado de sitio de presión;
14. Mantener pam alrededor de 80;
15. Cuidados de catéteres y sondas;
16. Eritromicina como proquinético;
17. Glucometrias cada 6 horas;
18. Medicamentos formulados;
19. Monitoreo de estado de conciencia, hoja neurologica;
20. Mantener la cabecera de la cama 15-30° para favorecer el drenaje venoso cerebral. (más de 30° dificultaría el aporte arterial);
21. Limite las conversaciones en la habitación del paciente.;
22. Limitar los contactos no terapéuticos;

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción
3	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]
cada 8 hs	
88 MG/DL	

Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/03/2020 22:00:00 REALIZADO POR: MARIA SENOVIA MEJIA CASTAÑO

INTERPRETACIÓNINTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 09:08:10
NORMAL

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 05:46:31 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓNINTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:50:47
NORMAL

82 MG/DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 06:56:56 REALIZADO POR: MARIA SENOVIA MEJIA CASTAÑO

INTERPRETACIÓNINTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 09:08:10
NORMAL



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 248 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1 cada dia					
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1 amp cada 8 horas					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
2,00	2,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
2 ampollas hasta 100 cc de solucion salina		infusion a 50 cc hora DOSIS UNICA			
1,00	1,00 TABLETA	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG 40 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1 tab dia					
1,00	1,00 AMPOLLAS	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1000 MG 1000 MG	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
1 GR EV CADA 8 HORAS (INICIO: 24/02/2020. TERMINA: 2/03/2020). (21 DOSIS) ultima dosis					
1,00	1,00 FRASCO	ERITROMICINA SUSPENSION ORAL 250 MG/5ML /60 ML 250 MG/5ML/60 ML	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
pasar 10 c cada 8 horas como prokinetico					
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1 gr via oral cada 8 horas					

ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	405	FECHA 03/03/2020 11:46:42	TIPO DE ATENCIÓN
		HOSPITALIZACION	

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	
VALORACION:		

PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, CON CUBRIMIENTO DE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ANTIBIOTICO MEROPENEM, ERITROMICINA, CON SISTEMA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 28%, SE INTENTA DESMONTE PERO NO TOLERA CON DESATURACIONES DE 78%, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE LA MAÑANA PASA NORMOCADICA, NORMOTENSA, CON SATURACIONES DE OXIGENO DE 91-94%, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, SIN SOBREGREGADOS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y HUMEDA. LOS GASES VENOSOS TOMADOS EN LA MADRUGADA REPORTAN NORMOPERFUNDIDO CON SATURACION VENOSA DE 63%.

SE REALIZA, MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DE FLUJO, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, INSPIRACIONES SUMADAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DIAFRAGMATICO, SE ASISTE EN LA HIGIENE DE CAVIDAD ORAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA, SE LE RECUERDA LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A PREVENIR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/03/2020 11:59:49 REALIZADO POR: ANA VIVIANA LEMOS MORENO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:29

UCINT 4 REPORTE DE ESTUDIOS: HEMOGRAMA GB 9350 HB 8.8 HT 28 PLAQUETAS 403MIL LINF 24% NEU 61% SODIO 135 K 5

ANA VIVIANA LEMOS MORENO

Reg. 90302

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****407****FECHA 03/03/2020 13:30:34****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO Y PERSONAL DE ENFERMERÍA, LLEVA HISTORIA CLÍNICA CON FOLIO DE UCI, FOLIO DE HOSPITALIZACIÓN SEGUNDO PISO, FOLIO DE URGENCIAS, INFORME QUIRÚRGICO DEL 24/02/20 Y DEL 26/02/20, EQUIPO DE OXÍGENO-TERAPIA CON CÁNULA NASAL, HUMIDIFICADOR, INCENTIVO RESPIRATORIO, TUBO DE SUCCIÓN SILICONADO, EQUIPO JACKSON, CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO, Y RESTANTE DE CLORHEXIDINA SOLUCIÓN, PERTENENCIAS Y ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL,

LLEVA ADEMÁS MEDICAMENTOS SOLICITADOS PARA 24 HORAS A SABER:

* 1 OMEPRAZOL TABLETA CAPSULA 20 MG

* 2 ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 8 MG/4 ML

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- * 1 ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40 MG/0.4 ML
- * 1 FUROSEMIDA TABLETA 40 MG
- * 1 RESTANTE DE ERITROMICINA SUSPENSIÓN ORAL 250 MG/5ML/60 ML
- * 6 ACETAMINOFEN TABLETA O CÁPSULA 500 MG 500 MG
- * 2 DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE 1 GR
- * 8 CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE 0.9% 100 ML
- * RESTANTE DE GEL HIDRATANTE CON ALGINATO PARA HERIDAS DÉRMICAS, SAF-GEL

PACIENTE DURANTE EL TURNO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 36.8 °C, PACIENTE ALERTABLE, CON APERTURA OCULAR DE FORMA ESPONTÁNEA Y AL ESTÍMULO VERBAL, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2-3 MM, FIJA LA MIRADA, SIGUE CON ÉSTA AL EXAMINADOR, INTERACCIONA CON ÉSTE, COMUNICATIVA, ORIENTADA EN ESPACIO, TIEMPO Y PERSONA, MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, GLASGOW DE 15/15 MUCOSAS HÚMEDAS, CON Sonda NASOGÁSTRICA FIJA Y PERMEABLE POR LA CUAL DRENA A CISTOFLO RESIDUO GÁSTRICO DE APARIENCIA VERDE DE 400 CC, SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA SE AVANZA VÍA ORAL CON DIETA LICUADA POSTQUIRÚRGICA, SIN EMESIS, CONTINÚA CON SOPORTE DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO POR MEDIO DE CÁNULA NASAL, SIN RESTRICCIÓN EN PATRÓN RESPIRATORIO, CON PULSO-OXIMETRÍA DE 92 %, PRESIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA NORMALIDAD CON TENSIONES ARTERIALES DE 98/57 MMHG AL MONITOR CON FRECUENCIA CARDIACA DE 92 LATIDOS POR MINUTO, PACIENTE CON CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA FIJO Y PERMEABLE, SITIO DE INSERCIÓN CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN SITIO DE INSERCIÓN, CON ESTIGMA DE SANGRADO AL CUAL SE HACE CURACIÓN PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, EXPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO A REALIZAR, PROCEDO A LAVADO DE MANOS Y USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE HACE CURACIÓN BAJO ESTRUCTURA TÉCNICA ESTÉRIL, SE HACE LIMPIEZA CON GASA Y CLORHEXIDINA SOLUCIÓN, DE SITIO DE INSERCIÓN Y PUERTOS SE SECA Y DEJA CUBIERTO CON APÓSITO TRANSPARENTE, PROCEDIMIENTO TOLERADO, SIN COMPLICACIONES, REALIZO DESECHO DE RESIDUOS Y REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO EN HISTORIA CLÍNICA.

ABDOMEN BLANDO, CON PRESENCIA DE HERIDA ABDOMINAL MEDIA LA CUAL SEGÚN INFORME QUIRÚRGICO DEJAN CON FASCIA AFRONTADA Y PIEL ABIERTA, CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACIÓN CON GEL HIDRATANTE CON ALGINATO PARA HERIDAS DÉRMICAS, SAF-GEL EL CUAL TIENE ACCIÓN HIDRATANTE EN EL TEJIDO SECO, PROPORCIONA MEDIO AMBIENTE HÚMEDO: PROPICIO PARA FAVORECER LA PROMOCIÓN Y FORMACIÓN DEL TEJIDO DE GRANULACIÓN Y EPITELIZACIÓN. AFRONTAMIENTO CON ADHESIVO TIPO MICROPORES, GASA Y MICROPORE, ADEMÁS DE FAJA DE TELA COMO PROTECCIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO, PRÓXIMA CURACIÓN EN 72 HORAS O A NECESIDAD, ÚLTIMA EL 02/03/20

PACIENTE ELIMINANDO DE FORMA ESPONTÁNEA, CON SALIDA DE ORINA DE APARIENCIA ÁMBAR, BALANCE HÍDRICO CON TENDENCIA A SER POSITIVO ACUMULADO GENERAL DE 935 CC, NEGATIVO, GASTO URINARIO DE 1CC/KG/H

DEPOSICIÓN:

EL DÍA DE HOY REALIZA 1 DEPOSICIÓN DE ++ CRUCES NO MELÉNICA

PIEL

SE OBSERVAN LESIONES TIPO FLICTENAS CON PÉRDIDA DE CONTINUIDAD DE LA PIEL EN FLANCO DERECHO E IZQUIERDO POR ADHESIVO Y PREVIO EDEMA, SE OBSERVAN CON FORMACIÓN DE TEJIDO DE GRANULACIÓN CONTINÚA MANEJO CON MATERIAL DE CURACIÓN AVANZADA Y SE APLICA GEL HIDRATANTE CON ALGINATO PARA HERIDAS DÉRMICAS, SAF-GEL EL CUAL TIENE ACCIÓN HIDRATANTE EN EL TEJIDO SECO, PROPORCIONA MEDIO AMBIENTE HÚMEDO: PROPICIO PARA FAVORECER LA PROMOCIÓN Y FORMACIÓN DEL TEJIDO DE GRANULACIÓN Y

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 251 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**EPITELIZACIÓN.**

MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL Y DE FORMA ESPONTÁNEA, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, PERFUSIÓN TISULAR CON LLENADO CAPILAR DE 2-3 SEGUNDOS.

PIEL: SIN LESIONES POR EL MOMENTO

SE DEJA CON BARANDAS EN ALTO, CABECERA A 30°, COLCHÓN ANTIESCARA, SE LE REALIZARON CUIDADOS CON PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, CUIDADO CON INVASIVOS, SE ASISTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y SE HACEN CAMBIOS DE PAÑAL A NECESIDAD. PACIENTE QUE TOLERA ACTIVIDAD CAMA SILLA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

*MONITORIZACIÓN Y CUIDADOS UCI

*POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°

*CUIDADOS CON INVASIVOS

*CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS

*MOVILIZACIÓN Y LUBRICACIÓN DE PIEL DE PACIENTE

*COLCHÓN ANTIESCARAS NEUMÁTICO PERMANENTE

*MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

*TERAPIA RESPIRATORIA

*CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS

*CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

*EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVISAR EN CASO DE COLAPSO

*EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA. RASS Y GLASGOW HORARIO

*GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MÉDICA

*TERAPIA RESPIRATORIA

*ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

*AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES:

P// REVALORAR BRADEN 04/03/20

P// REVALORAR RIESGO DE CAÍDAS 06/2/20

P//MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

*** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 72 HORAS ÚLTIMA EL LUNES 02/3/20 HERIDA ABIERTA A PIEL***

Nota realizada por: JORGE ADRIAN ECHEVERRI GOMEZ Fecha: 03/03/20 13:33:06**FORMATOS****Caidas previas**

Si 0.0000

No 0.0000

Medicamentos

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Tranquilizantes, sedantes	0.0000
Diuréticos, hipotensores no diuréticos	1.0000
Antiparkinsonianos, antidepresivos, anticonvulsionantes, otros	1.0000

Déficit sensoriales

Ninguno	0.0000
Alteraciones visuales, auditivas o de la marcha	0.0000

Estado mental

Orientado	0.0000
Confuso	0.0000
Agitación Psicomotora	0.0000

Deambulación

Normal	0.0000
Asistida con elementos de apoyo	0.0000
Reposo absoluto postrado	0.0000

-- Continuar en la siguiente pagina**Edad**

[1] < de 10 0 > a 75
[1] 50 a 75
[0] < a 50
Indique puntaje según la edad: 1.0000

Puntaje

Puntaje: 3»UNIDAD

Escala de riesgo

5 a 11 ---> Riesgo alto
1 a 4 ---> Riesgo medio
0 a 1 ---> Riesgo bajo

Plan a seguir

Riesgo alto -Entregar folleto de prevencion de caidas.
-Identificarlo con manilla
-Valorar la escala de riesgo cada dos dias.
Riesgo medio -Valorar la escala de riesgo cada 3 dias.
Riesgo bajo -Valorar la escala de riesgo en cada 5 dias

Si el paciente tiene estancia en Gineco-obstetricia, unidades, quirofano o en urgencias ES DE RIESGO ALTO

ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA

TABLA DESCRIPCIONES**PERCEPCIÓN SENSORIAL** = 1-Completamente limitada 2-Muy limita**HUMEDAD** = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen**ACTIVIDAD** = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C**MOVILIDAD** = 1-Completamente inmovil 2-Muy limitada 3-Ligeram**NUTRICIÓN** = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad**FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO** = 1-Es un problema 2-Es un problema

Continuar en la Página 2

PUNTOS

VALORACIÓN

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 253 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PERCEPCIÓN SENSORIAL	4.0000
HUMEDAD	3.0000
ACTIVIDAD	2.0000
MOVILIDAD	3.0000
NUTRICIÓN	2.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	2.0000
PUNTAJE TOTAL	16»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registro en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar húmeda la piel, al igual que al momento de cambiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel húmeda aplicar con óxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riesgo.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulacion si está indicado.

JORGE ADRIAN ECHEVERRI GOMEZ

Reg. 21298

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	408	FECHA 03/03/2020 13:31:55	TIPO DE ATENCIÓN
		HOSPITALIZACION	

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE CON ILEUS PERSISTENTE, CON POTASIO EN LIMITE INFERIOR PERO SIN ASEGURAR LA VIA ORAL QUE GARANTICE SU ADECUADA REPOSICION. SE ORDENA BOLO DE POTASIO Y MAGNESIO Y DEJO REPOSICION PARA TRATR DE MANTENER POTASIO POR ENCIMA DE 4.

Evolución realizada por: JUAN JOSE LEYTON MENESES-Fecha: 03/03/20 13:31:59**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
20 %/10 ML 20 %/10 ML					

2 AMPOLLAS DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN BOLO. DEJAR 5 DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN 240 CC A 20 CC POR HORA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 254 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

7,00	7,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
		NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML			
		2 AMPOLLAS DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN BOLO. DEJAR 5 DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN 240 CC A 20 CC POR HORA			
1,00	1,00 TABLETA	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG 40 MG	ORAL	24 Horas	SUSPENDIDO
		1 tab dia			

JUAN JOSE LEYTON MENESES

Reg. 15092

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 410 FECHA 03/03/2020 14:24:13 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTA DE INGRESO**

INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN COMPAÑÍA DE CAMILLERO Y PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 36.8°C, PACIENTE ALERTABLE, CON APERTURA OCULAR DE FORMA ESPONTÁNEA Y AL ESTÍMULO VERBAL, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2-3 MM, FIJA LA MIRADA, SIGUE CON ÉSTA AL EXAMINADOR, INTERACCIONA CON ÉSTE, COMUNICATIVA, ORIENTADA EN ESPACIO, TIEMPO Y PERSONA, MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, GLASGOW DE 15/15 MUCOSAS HÚMEDAS, CON Sonda NASOGÁSTRICA FIJA Y PERMEABLE POR LA CUAL DRENA A CISTOFLO RESIDUO GÁSTRICO DE APARIENCIA VERDE, CON DIETA LICUADA POSTQUIRÚRGICA, CON SOPORTE DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO POR MEDIO DE CÁNULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN RESTRICCIÓN EN PATRÓN RESPIRATORIO, CON PULSO-OXIMETRÍA DE 90%, PRESIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA NORMALIDAD CON TENSIONES ARTERIALES DE 106/69 MM/HG AL MONITOR CON FRECUENCIA CARDIACA DE 95 LATIDOS POR MINUTO, PACIENTE CON CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA FIJO Y PERMEABLE, SITIO DE INSERCIÓN CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACIÓN CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN SITIO DE INSERCIÓN, CON ESTIGMA DE SANGRADO AL CUAL EL JEFE ADRIAN LE HACE CURACIÓN EL DÍA DE HOY.

*SE INICIA REPORSICIÓN DE POTASIO POR INDICACIÓN MÉDICA

ABDOMEN BLANDO, CON PRESENCIA DE HERIDA ABDOMINAL MEDIA LA CUAL SEGÚN INFORME QUIRÚRGICO DEJAN CON FASCIA AFRONTADA Y PIEL ABIERTA, CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACIÓN CON GEL HIDRATANTE CON ALGINATO PARA HERIDAS DÉRMICAS, SAF-GEL EL CUAL TIENE ACCIÓN HIDRATANTE EN EL TEJIDO SECO, PROPORCIONA MEDIO AMBIENTE HÚMEDO: PROPICIO PARA FAVORECER LA PROMOCIÓN Y FORMACIÓN DEL TEJIDO DE GRANULACIÓN Y EPITELIZACIÓN. AFRONTAMIENTO CON ADHESIVO TIPO MICROPORES, GASA Y MICROPORE, ADEMÁS DE FAJA DE TELA COMO PROTECCIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO, PRÓXIMA CURACIÓN EN 24 HORAS O A NECESIDAD, ÚLTIMA EL 02/03/2020.

PACIENTE ELIMINANDO DE FORMA ESPONTÁNEA, CON SALIDA DE ORINA DE APARIENCIA ÁMBAR, BALANCE HÍDRICO CON TENDENCIA A SER POSITIVO ACUMULADO GENERAL DE 935 CC, NEGATIVO.

DEPOSICIÓN:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

EL DÍA DE HOY REALIZA 1 DEPOSICIÓN DE ++ CRUCES NO MELÉNICA EN EL SERVICIO DE INTENSIVOS.

PIEL

SE OBSERVAN LESIONES TIPO FLICTENAS CON PÉRDIDA DE CONTINUIDAD DE LA PIEL EN FLANCO DERECHO E IZQUIERDO POR ADHESIVO Y PREVIO EDEMA, SE OBSERVAN CON FORMACIÓN DE TEJIDO DE GRANULACIÓN CONTINÚA MANEJO CON MATERIAL DE CURACIÓN AVANZADA Y SE APLICA GEL HIDRATANTE CON ALGINATO PARA HERIDAS DÉRMICAS, SAF-GEL EL CUAL TIENE ACCIÓN HIDRATANTE EN EL TEJIDO SECO, PROPORCIONA MEDIO AMBIENTE HÚMEDO: PROPICIO PARA FAVORECER LA PROMOCIÓN Y FORMACIÓN DEL TEJIDO DE GRANULACIÓN Y EPITELIZACIÓN.

MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES AL ESTÍMULO VERBAL Y DE FORMA ESPONTÁNEA, FUERZA CON CONTRACCIÓN QUE DESPLAZA ARTICULACIÓN SOBRE PLANO HORIZONTAL Y CONTRA GRAVEDAD, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, PERFUSIÓN TISULAR CON LLENADO CAPILAR DE 2-3 SEGUNDOS.

PIEL: SIN LESIONES POR EL MOMENTO

SE DEJA CON BARANDAS EN ALTO, CABECERA A 30°, COLCHÓN ANTIESCARA, SE LE REALIZARON CUIDADOS CON PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS, CUIDADO CON INVASIVOS, SE ASISTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS Y SE HACEN CAMBIOS DE PAÑAL A NECESIDAD. PACIENTE QUE TOLERA ACTIVIDAD CAMA SILLA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

*MONITORIZACIÓN Y CUIDADOS UCIN

*POSICIÓN SEMIFOWLER CABECERA A 30°

*CUIDADOS CON INVASIVOS

*CUIDADOS CON PIEL MEDIDAS DE CONFORT Y ANTIESCARAS

*MOVILIZACIÓN Y LUBRICACIÓN DE PIEL DE PACIENTE

*COLCHÓN ANTIESCARAS NEUMÁTICO PERMANENTE

*MEDIDAS ANTIEMBOLICAS

*TERAPIA RESPIRATORIA

*CUANTIFICAR DIURESIS Y VIGILAR CARACTERÍSTICAS

*CUANTIFICAR LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

*EVALUAR PATRÓN RESPIRATORIO Y HEMODINÁMICO AVISAR EN CASO DE COLAPSO

*EVALUAR ESTADO DE CONCIENCIA. RASS Y GLASGOW HORARIO

*GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MÉDICA

*TERAPIA RESPIRATORIA

*ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA + ASEO COMPLETO DE CAVIDAD ORAL

*AVISAR CUALQUIER CAMBIO

PENDIENTES:

P// REVALORAR RIESGO DE CAÍDAS 06/2/2020

P//MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL Y NUTRICIÓN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 256 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

*** CURACIÓN CON SAF GEL CADA 72 HORAS ÚLTIMA EL LUNES 02/03/20 HERIDA ABIERTA A PIEL ***

RECIBO HISTORIA CLÍNICA CON FOLIO DE UCI, FOLIO DE HOSPITALIZACIÓN SEGUNDO PISO, FOLIO DE URGENCIAS, INFORME QUIRÚRGICO DEL 24/02/20 Y DEL 26/02/20, EQUIPO DE OXÍGENO-TERAPIA CON CÁNULA NASAL, HUMIDIFICADOR, INCENTIVO RESPIRATORIO, TUBO DE SUCCIÓN

SILICONADO, EQUIPO JACKSON, CIRCUITO PARA VENTILADOR MECÁNICO, Y RESTANTE DE CLORHEXIDINA SOLUCIÓN, PERTENENCIAS Y ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL.

ANGELA P. GIRALDO CARVAJAL

ANGELA PATRICIA GIRALDO CARVAJAL**Reg. 1059699510****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 414 FECHA 03/03/2020 20:09:48 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

UCINT 4 EVOLUCION DE CUIDADO INTERMEDIO DR CELY

DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NO EMESIS

TA 109/64MMHG TAM 76MMHG FC 81LPM FR 18 RPMN STO2 92%

PACIENTE ALERTA, COSNCIEMNTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRTAORIA, NORMOCEFALA, CUELLO CENTRADO SIN INGURGITACION, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS REPSIRATORISO RUDOS SIN PRESENCIA DE SOBREGREAGDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICO, SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO FAJADO, CON HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION, CAVIDAD ABDOMINAL CERRADA , PERISTALTIMO PSOITIVO, GLASGOW 15 15

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 257 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE EN CUIDADOS DE CIRUGIA MAYOR, SIN SOPORTES, EN HIPOKALEMIA DEL 5%, SE INDICA ESTUDIOS DE CONTROL MAÑANA,. POSIBLE PASO MAÑANA A SALA GENERAL.

Evolución realizada por: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO-Fecha: 03/03/20 20:10:36

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
<u>1</u>	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 02:35:53 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:29

UCINT 4 REPORTE DE ESTUDIOS: HEMOGRAMA GB 9350 HB 8.8 HT 28 PLAQUETAS 403MIL LINF 24% NEU 61% SODIO 135 K 5

<u>1</u>	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 02:36:03 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:29

UCINT 4 REPORTE DE ESTUDIOS: HEMOGRAMA GB 9350 HB 8.8 HT 28 PLAQUETAS 403MIL LINF 24% NEU 61% SODIO 135 K 5

<u>1</u>	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 02:36:12 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 04/03/2020 05:45:29

UCINT 4 REPORTE DE ESTUDIOS: HEMOGRAMA GB 9350 HB 8.8 HT 28 PLAQUETAS 403MIL LINF 24% NEU 61% SODIO 135 K 5

EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

Reg. 1110498709

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 258 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaereo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 419 FECHA 04/03/2020 04:10:57 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

19:00 RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON DX POP DE REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD ABDOMINAL LAVADO Y CIERRE DE FASCIA, PIEL ABIERTA 26.02.20 SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO CON ANTECEDENTES DE HTA PACIENTE SE OBSERVA EN APARENTE ESTABLES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA CONCIENTE COMUNICATIVA RESPONDE AL LLAMADO ORIENTADA, ALERTA AL LLAMADO CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PACIENTE TRANQUILA, COLABORADORA A MEDIDA DE SUS CAPACIDADES, PACIENTE REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR SIN DOLOR PRECORDIAL EN EL MOMENTO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SATURANDO SOBRE 90 %, PACIENTE CON ACCESO VENOSO CATETER CENTRAL SUBCLAVIO TRILUMEN DERECHO CON INFUSION DE LIQUIDOS VENOSOS ELECTROLITOS A 20 CC/ HORA, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO, AL MONITOR SE OBSERVA EN RITMO SINUSAL, NORMOCARDICA FRECUENCIA CARDIACA 82 LATIDOS POR MINUTO NORMOTENSA ASINTOMATICA PRESION ARTERIAL 109/64 MEDIA 79 MILIMETROS DE MERCURIO ASINTOMATICO, TEMPERATURA 37,7 GRADOS CENTIGRADOS EXAMEN FISICO NORMOCEFALA, CON GLASGOW 15/15 MUCOSAS ORAL HUMEDA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CUELLO CENTRADO, MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN GLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION IMPREGNADA DE MATERIAL HEMATICO CON FAJA PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, GENITALES EXTERNOS SIN ALTERACION ELIMINA ESPONTANEO EN PATO DIURESIS DE CARACTERISTICA NORMAL CON VIA ORAL. PACIENTE CON MIEMBROS INFERIORES CON LEVE EDEMA BIEN PERFUNDIDOS SE MOVILIZA CON AYUDA

SE PRESENTA PERSONAL DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE VERIFICA ESTADO DE LA PIEL, CON PIEL INTEGRAL, SE VERIFICA INVASIVOS, ALERGIAS MANILLAS AZUL DE IDENTIFICACION Y PUNTO AMARILLO PARA RIESGO DE CAIDAS DEL PACIENTE, BARANDAS ARRIBA, CAMA FRENADA Y A MINIMO NIVEL, SE LE DA EDUCACION ACERCA DE LA IMPORTANCIA DEL ASEO DE LA CAVIDAD ORAL TRES VECES AL DIA Y EL USO DE ENJUAGUE BUCAL, IMPORTANCIA DE LA POSICION SEMIFOWLER, DERECHOS Y DEBERES ENTRE OTROS, SE DEJA TIEMPO A LA MANO.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

MONITOREO HEMODIAMICO CONTINUO

POSICION SEMIFOWLER

VIGILAR ARRITMIAS

VIGILAR PRESENCIA DE DOLOR PRECORDIAL Y EQUIVALENTES ANGINOSOS

VIGILAR COLAPSO HEMODINAMICO

EVALUAR PATRON RESPIRATORIO

CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

ASISTENCIA EN SUS ACTIVIDADES BASICAS

TERAPIA RESPIRATORIA Y REHABILITACION

MEDIDAS ANTIEMBOlicas

MEDIDAS ANTIESCARAS

CUIDADOS CON PIEL

CONTROL METABOLICO SEGUN INDICACION

MANTENER BARANDAS ARRIBA

ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA Y LIMPIEZA DE LA CAVIDAD ORAL

UTILIZACION Estricta DE LOS 10 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

AVISAR CAMBIOS HEMODINAMICOS INMEDIATAMENTE

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE EN LA NOCHE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES SE OBSERVA CON PIEL INTEGRAL, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA CONTINUA CON PRESIONES ARTERIALES TENDIENTES A LA HIPERTENSION SIN COLAPSO HEMODINAMICO REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON BUEN GASTO URINARIO ESPONTANEO DIURESIS DE CARACTERISTICA NORMAL SIN DEPOSICION HASTA EL MOMENTO ,PACIENTE CONTINUA CON GLUCOMETRIAS ENTRE RANGS NORMALES SE SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO, CON ELECTROLITOS A 20 CC/HORA CERRAR AL TERMINAR MAS TRATAMIENTO CON HORARIO ,SE OBSERVA TRANQUILA,PACIENTE CON SIGNOS VITALES VARIABLES AFEBRIL 37 GRADOS CENTIGRADOS NORMOTENSA PRESION MEDIA ENTRE 60 Y 82 MILIMETROS DE MERCURIO,FRECUECIA CARDIACA ENTRE 71 Y 94 LATIDOS POR MINUTO,SATURANDO SOBRE 90% CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO ,PACIENTE COLABORADORA A MEDIDA DE SUS CAPACIDADES,ACEPTA VIA ORAL BIEN TOLERADA NO EMESIS NO NAUCEAS. SE ASISTE EN ACTIVIDADES CON PIEL INTEGRAL,

PENDIENTE: MANEJO POR CX GENERAL

PENDIENTE :CURACION EN HERIDA ABDOMINAL MEDIA CON SAFT GEL PARA EL 04/03/20 ULTIMA CURACION EL 02/03/20 TRASLADO A PISO

SE ASISTE EN ACTIVIDADES

AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: MARIA SENOVIA MEJIA CASTAÑO Fecha: 04/03/20 04:11:02**MARIA SENOVIA MEJIA CASTAÑO**

Reg. 1752

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 420 **FECHA** 04/03/2020 05:43:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

UCINT 4 REPORTE DE ESTUDIOS: HEMOGRAMA GB 9350 HB 8.8 HT 28 PLAQUETAS 403MIL LINF 24% NEU 61% SODIO 135 K 5

Evolución realizada por: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO-Fecha: 04/03/20 05:43:51**EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO**

Reg. 1110498709

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 422 **FECHA** 04/03/2020 06:53:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE EN LA UNIDAD EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADA, ALERTA, TRANQUILA, REFIERE SENTIRSE MEJOR. AL MONITOR SE EVIDENCIA EN RITMO SINUSAL NORMOCARDICA, NORMOTENSA; SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR

AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LAS LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, SIN LESIONES, LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA; CUELLO CENTRADO, MOVIL, SIN PRESENCIA DE RIGIDEZ, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS, TIENE CATETER CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PERMEABLE, SIN PARENTE SIGNOS DE INFECCION LOCAL, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO CUBIERTO CON PELICULA TRANSPARENTE INTEGRAL. PASANDO POR ESTE:

REPOSICION DE ELECTROLITOS: 5 AMPOLLAS DE POTASIO + 1 AMPOLLA DE MAGNESIO HASTA 240 CC DE SSN A 20CC/HORA

TORAX SIMETRICO, EXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO Y TIMBRE, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO SOBRE 90% CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, TIENHERIDA QUIRURGICA MEDIA ABDOMINAL AFRONTADA, CUBIERTA CON MATERIAL DE CUTRACION Y FAJA CON SABANAS, POR TANTO NO ES VALORABLE EN EL MOMENTO, SIN SANGRADO ACTIVO, REFIERE PRESENCIA DE DOLOR LEVE A LA PALPACION, PERISTALTISMO PRESENTE, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, SIN PRESENCIA DE EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 A 3 SEGUNDOS.

RESTO DE LAPIEL INTEGRAL,, GENITALES EXTERNOS SIN ALTERACION APARENTE, DIRURESIS ESPONTANEA EN BUENA CANTIDAD, CON ADECUADO GASTO URINARIO.

ALERGIAS: NIEGA

DURANTE LA NOCHE, DUERME A INTERVALOS LARGOS, TRANQUILA, ASINTOMATICA; SIN DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, AFEBRIL, ACEPTA Y TOLERA ADECUADAMENTE EL EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y LA VIA ORAL; CON CONTROL METABOLICO EN RANGO DE NORMALIDAD.

PACIENTE QUIEN SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS; SE ASITE EN LOS CAMBIO DE POSICION, SE REALIZAN CUIDADOS CON PIEL E HIDRATACION DE LA MISMA; SE INSENTIVA AL ASEO DE LA CAVIDAD ORAL + ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDAINA, SE EDUCA SOBRES LA IMPORTANCIA DE SER REALIZADA 3 VECES AL DIA ; SE DEJA CON BARANDAS SEGURAS, EN ALTO, CAMA A MINIMO NIVEL Y FRENADA.

SE BRINDA EDUCACION SOBRE RIESGO DE CAIDAS, SE ASISTE EN SUS ACTIVIDADES Y SE INDICA NO MOVILIZARSE O PARARSE SIN LA ASISTENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

MONITOREO HEMODIAMICO CONTINUO

POSICION SEMIFOWLER

VIGILAR ARRITMIAS

CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA

VIILAR TEMAPERATURA

VIGILARPRESENCIA DE DOLOR

EVALUAR PATRON RESPIRATORIO

VIGILAR COLAPSO HEMODINAMICO

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
ASISTENCIA EN SUS ACTIVIDADES BASICAS
TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA
MEDIDAS ANTIEMBOLICAS
MEDIDAS ANTIESCARAS
CUIDADOS CON PIEL
CONTROL METABOLICO SEGÚN INDICACION
MANTENER BARANDAS ARRIBA
ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA Y LIMPIEZA DE LA CAVIDAD ORAL
UTILIZACION Estricta DE LOS 10 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
AVISAR CAMBIOS HEMODINAMICOS INMEDIATAMENTE

PENDIENTES:

MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTRO Fecha: 04/03/20 06:53:10**DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTRO**

Reg. 22006

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 423 **FECHA** 04/03/2020 07:52:51 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

SE SIENTE BIEN DOLOR MODULADO SIN DISNEA

OBJETIVO

LIQUIDOS ADMSINTRIADOS 1390 ELIMINADOS 2500 BALANCE NEGATIVO 1110CC

GASTO URINARIO 1.3CC/KG/HORA

PRESION ARTERIAL 102/62 FC 83

FR 18 SAO2 93%

PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS

AFEBRIL AL TACTO

HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

CUELLO MOVIL SIN RIGIDEZ NUCAL SIN INGURGITACION YUGULAR

NI ADENOPATIAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN AGREGADOS

ABDOMEN CON FAJA ABDOMINAL HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO NI SECRECIONES PERISTALTISMO PRESENTE EN LOS CUATRO CUADRANTES SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN DEFICIT NO FOCALIZADO

MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES REFLEJOS ADECUADOS

SIN EDEMA EN EXTREMIDADES MOVILIZADOS ADECUADAMENTE

PULSOS DISTALES AMPLIOS SIMETRICOS

LLENADO CAPILAR ADECUADO

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA EL 14/02/2020 , RECONSULTA EL 21/02/2020 POR DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, HIPOTENSION Y DETERIORO DE LA FUNCION RENAL, PCR ELEVADA, LEUCOCITOSIS, HIPOKALEMIA, ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES, DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA, EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL, TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA, MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS, NEMOPERITONEO, SE REALIZA , LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, QUE REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, REVISION QUIRURGICA EL 26/02/20 CO N CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI FECALOIDE. CECECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS; PROCEDIMIENTO: SE ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA, SE LAVA CAVIDAD CON 2.000 CC DE SSN, SE DECIDE CERRAR PARED , PACIETNE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR , EN CURACIONES POR PARTE DE ENFERMERIA, SIN RESPEUSTA INFLAMATORIA , SE CONTINUA MANEJO EN SALA GENERAL

PLAN Y MANEJO

TRASLADO A SALA GENERAL

ACTIVIDAD SILLA CAMA BAÑO

DIETA BLANDA HIPOSODICA

MANEJO POR CIRUGIA

CURACIONES DE HERIDA POR ENFERMERIA

TERAPAI FISICA Y RESPIRATORIA

GLCUEOMTRIAS CADA 12 HORAS

CONTROL DE SIGNSO VITALES

Evolución realizada por: JUAN PABLO ALZATE HURTADO-Fecha: 04/03/20 08:05:32

DIAGNÓSTICO	R572	CHOQUE SÉPTICO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K658	OTRAS PERITONITIS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	Interpretado
2	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	
87MG/DL		
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 22:00:00 REALIZADO POR: DANIEL CUARTAS OROZCO		

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 263 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 09:08:10

NORMAL

88MG/DL

FECHA Y HORA DE APLICACION:05/03/2020 06:21:37 REALIZADO POR: DANIEL CUARTAS OROZCO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 09:08:10

NORMAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1 cada día					
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1 amp cada 8 horas					
2,00	2,00 AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE 20 %/10 ML 20 %/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR
2 AMPOLLAS DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN BOLO. DEJAR 5 DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN 240 CC A 20 CC POR HORA					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
7,00	7,00 AMPOLLAS	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOL. I NY. 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
2 AMPOLLAS DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN BOLO. DEJAR 5 DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN 240 CC A 20 CC POR HORA					
1,00	1,00 FRASCO	ERITROMICINA SUSPENSION ORAL 250 MG/5ML /60 ML 250 MG/5ML/60 ML	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
pasar 10 c cada 8 horas como prokinetico					
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1 gr via oral cada 8 horas					

JUAN PABLO ALZATE HURTADO

Reg. 75073439

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 264 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 426 **FECHA** 04/03/2020 11:48:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado

1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CONSCIENTE, ORIENTADO, ALERTA, CON PRESENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, SIN PRESENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA INSPECCION SE EVIDENCIA UN PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO TORACICO SUPERIOR, RITMO REGULAR Y AMPLITUD SUPERFICIAL, CON UN TIPO DE TORAX NORMOLINEO, NO SE PALPAN MASAS O PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIA SONIDO BRONCOPULMONAR PRESENTE SIN EVIDENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS. FRECUENCIA CARDIACA:89 SATURACION DE OXIGENO PERIFERICO:91%

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO, MOVILIZACION COSTAL, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA DE LOS MUSCULOS INTERCOSTALES RESPIRATORIOS, RESPIRACION CICLADA, RESPIRACION CON COORDINACION DE MIEMBROS SUPERIORES, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/03/2020 11:48:39 REALIZADO POR: JUAN CAMILO ANGULO CANO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 09:08:10

REALIZADO

JUAN CAMILO ANGULO CANO

Reg. 00616

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 430 **FECHA** 04/03/2020 19:27:15 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA EL 14/02/2020 , RECONSULTA EL 21/02/2020 POR DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, HIPOTENSION Y DETERIORO DE LA FUNCION RENAL, PCR ELEVADA, LEUCOCITOSIS, HIPOKALEMIA, ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES, DIAGNOSTICAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

GASTROENTERITIS AGUDA, EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL, TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA, MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS, NEMOPERITONEO, SE REALIZA , LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, QUE REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, REVISION QUIRURGICA EL 26/02/20 CO N CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTA NI FECALOIDE. CECECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS; PROCEDIMIENTO: SE ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA, SE LAVA CAVIDAD CON 2.000 CC DE SSN, SE DECIDE CERRAR PARED , AL EXAMEN FISICO PRESION ARTERIAL 114/64 FC 100 FR 17 SAO2 90% ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS AFEBRIL AL TACTO HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS CUELLO MOVIL SIN RIGIDEZ NUCAL SIN INGURGITACION YUGULAR NI ADENOPATIAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN AGREGADOS ABDOMEN CON FAJA ABDOMINAL HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO NI SECRECIONES PERISTALTISMO PRESENTE EN LOS CUATRO CUADRANTES SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN DEFICIT NO FOCALIZADO MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES REFLEJOS ADECUADOS SIN EDEMA EN EXTREMIDADES MOVILIZADOS ADECUADAMENTE PULSOS DISTALES AMPLIOS SIMETRICOS LLENADO CAPILAR ADECUADO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR , EN CURACIONES POR PARTE DE ENFERMERIA, SIN RESPEUSTA INFLAMATORIA , PENDIENTE TRASLADO A SALA GENERAL

Evolución realizada por: JUAN PABLO ALZATE HURTADO-Fecha: 04/03/20 19:29:24**PLAN Y MANEJO**

TRASLADO A SALA GENERAL

ACTIVIDAD SILLA CAMA BAÑO

DIETA BLANDA HIPOSODICA

MANEJO POR CIRUGIA

CURACIONES DE HERIDA POR ENFERMERIA

TERAPAI FISICA Y RESPIRATORIA

GLCUEOMTRIAS CADA 12 HORAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Evolución realizada por: JUAN PABLO ALZATE HURTADO-Fecha: 04/03/20 19:27:15

DIAGNÓSTICO	R572	CHOQUE SÉPTICO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K658	OTRAS PERITONITIS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO

JUAN PABLO ALZATE HURTADO

Reg. 75073439

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 266 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 432 FECHA 05/03/2020 03:01:09 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

19+00 recibo paciente en su unidad con baranda arriba en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, refiere estar mejor alerta afebril con glasgow 15/15 , al monitor normocardica (89 latidos por minuto) , normotensa (96/59 media de 71) con cavidad bucal limpia sana, se observa con soporte de oxigeno bajo canula nasal a 2 litros por minuto, saturando por encima del 90% , con adecuado patrón respiratorio , buena perfusion distal y peribucal ,con cuello móvil sin masas al tacto, tórax simétrico moviliza las cuatro extremidades sin complicación con cateter periférico derecho con adaptador salino limpio seco permeable para paso de tratamiento medico , con abdomen blando depresible, con dolor a la palpación con herida quirurgica media cubierta con material de curación con genitales externos de características normales con adecuado gasto urinario eliminando espontáneamente en pato orina de características ámbar claro en el día con 1 deposición , se presenta personal a cargo del paciente se verifica estado de piel encontrándose integra, sin edema , medidas de prevención de caídas con barandas arriba cama frenada a mínimo nivel se verifican manillas de identificación y alergias , se recomienda solicitar ayuda en caso de que lo requiera , se dan recomendaciones para evitar caídas se deja timbre de llamado cerca para el momento que lo necesite y se le explica su función se dan recomendaciones de mantener una posicon

fowler para evitar una neumonia y aseo de la cavidad oral 3 veces al día , enjuagues con clorexidina.

PACIENTE QUE DURANTE LA NNOCHE PASAN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PACIENTE EL CUAL SE ENCUENTRA CON UN GLASGOW 15/15, ORIENTADA AL MONITOR CONTINUA NORMOCARDICA, NORMOTENSA, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% CON SOPORTE DE OXIGENO CONTINUA CON CATÉTER PERIFERICO DERECHO PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO ,CONTINUA CON ADECUADO GASTO URINARIO ELIMINANDO ORINA DE CARACTERISTICAS AMBAR CLARO HASTA EL MOMENTO CON 1 DEPOSICION EN MEDIANA CANTIDAD SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SE ASISTEN ACTIVIDADES, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, CON ADECUADO CONTROL METABÓLICO

P/ MANEJO CX GENERAL

cuidados de enfermería :

monitoreo hemodinamico control de signos vitales

posición semiflower

control de líquidos ingeridos y eliminados

cuidados con la piel medidas anti escaras

medidas anti embolicas

barandas arriba

aseo de la cavidad oral

aplicación estricta de los 10 correctos a la hora de la administración de los medicamentos

Nota realizada por: DANIEL CUARTAS OROZCO Fecha: 05/03/20 03:05:22

DANIEL CUARTAS OROZCO**Reg. 37363****AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 433 **FECHA** 05/03/2020 06:16:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

UCIN 4 OLGA DIANA BUITRAGO

NOTA DE ENFERMERÍA:

ENTREGO PACIENTE, QUIEN PASA LA NOCHE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CONSCIENTE ORIENTADO ALERTA, CON RESPUESTA APROPIADA AL LLAMADO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON UN GLASGOW 15/15 CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, PACIENTE EN RITMO SINUSAL, NORMOCARDICA, NORMOTENSA, SIN COLAPSO HEMODINAMICO, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NI SOPORTE INODILATADOR, DUERME INTERVALOS LARGOS

INFUSION DE:

TAPON SALINO

ANTIBIOTICO:

SIN ANTIBIOTICO

PACIENTE CON CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO SIN ADENOPATIAS, TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CUBIERTO CON APÓSITO TRANSPARENTE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS, PREVIAMENTE ROTULADO, PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON HORARIO, CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON PUNTO AMARILLO POR RIESGO ALTO DE CAÍDAS, ABDOMEN BLANDO DEPRECIBLE CON DOLOR A LA PALPACIÓN, PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL, CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA, CON LESIONES POR LASCERACION ABDOMINAL CUBIERTA CON SAFGEL, ABDOMEN FAJADO, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO SIN COMPLICACIONES, EN ADECUADA CANTIDAD, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES, CON PULSOS DISTALES PRESENTES, SIN LESIONES, RESTO DE PIEL INTEGRAL.

CONTROL GLUCOMETRICO ADECUADO PARA EL TURNO.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

MONITOREO HEMODIAMICO CONTINUO

POSICION SEMIFOWLER

VIGILAR ARRITMIAS

VIGILAR PRESENCIA DE DOLOR PRECORDIAL Y EQUIVALENTES ANGINOSOS

EVALUAR PATRON RESPIRATORIO

CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

ASISTENCIA EN SUS ACTIVIDADES BASICAS

TERAPIA RESPIRATORIA Y REHABILITACION

MEDIDAS ANTIEMBOlicas

MEDIDAS ANTIESCARAS

CUIDADOS CON PIEL

CONTROL METABOLICO SEGÚN INDICACIÓN

MANTENER BARANDAS ARRIBA

ENJUAGUES ORALES CON CLORHEXIDINA Y LIMPIEZA DE LA CAVIDAD ORAL

UTILIZACION Estricta DE LOS 10 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 268 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PENDIENTES:**

MANEJO X CX GENERAL

CAIDAS: 05/03/2020

TRASLADO A PISO 04/03/2020

Nota realizada por: VANESSA ARIAS DUQUE Fecha: 05/03/20 06:16:48**VANESSA ARIAS DUQUE**

Reg. 1053825152

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 435 FECHA 05/03/2020 08:42:23 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

UCINT 4 EVOLUCION DE CUIDADO INTERMEDIO DR CELY

DIAGNOSTICOS:

* POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.

* SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO.

* POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.

* PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA POR APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA RESUELTA

* POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.

* HIPERTENSION ARTERIAL

EN MANEJO.

ESTUDIOS:

* 24-02-20: TAC ABDOMEN CONTRASTADO: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA GANGRENADA PERFORADA, COLECCION ABSCEDADA EN PELVIS, NEUMOPERITONEO LOCAL, HEPATO ESPLENOMEGALIA, COLECISTECTOMIA.

* 21-02-20: TAC ABDOMEN CONTRASTADO: APENDICITIS AGUDA EDEMATIZADA NO PERFORADA.

SUBJETIVO: ACTUALMENTE PACIENTE SIN DOLOR ABDOMINAL, NO HA PRESENTADO EMESIS, BUENA TOLERANCIA DE LA VIA ORAL, NO PICOS FEBRILES.

OBJETIVO

OBJETIVO.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PROBLEMAS: HERIDA ABDOMINAL. NECESIDAD DE OXIGENO SUPLEMENTARIO.

SOPORTES: VASOPRESOR: NO/// VENTILACION MECANICA: NO/// ANTIHIPERTENSIVOS: NO/// ANTIBIOTICO: NO/// SEDOANALGESIA: ACETAMINOFEN ///GASTROPROTECCION: OMEPRAZOL CAPSULA /// TROMBOPROFILAXIS: ENOXAPARINA ///NUTRICION: DIETA LICUADA POSTQUIRURGICA ///ALERGIA: NO.

INVASIVOS: ACCESO CENTRAL YUGULAR DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION.

HEMODINAMIA: T: 36GRADOS/// FRECUENCIA CARDIACA 81 LATIDOS POR MINUTO/// FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 RESPIRACIONES POR MINUTO/// TENSION ARTERIAL: 108/762MMHG/// TENSION ARTERIAL MEDIA: 77MMHG///SATURACION:90%/// GLUCOMETRIA: 88MG DL.

BALANCES: BALANCE DE INGRESOS: 970CC/// BALANCE DE EGRESOS: 1200CC///BALANCE DE AYER: -2045CC/// BALANCE DE HOY:-230CC/// BALANCE ACUMULADO: -2275CC/// GASTO URINARIO: 0.7CC KG HR EN 24 HR

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. NORMOCEFALA, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CENTRADO SIN PRESENCIA DE INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS, NO RETRACCIONES NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, HERIDA ABDOMINAL LIMPIA AFORNTADA A PIEL, SIN SECRESIONES NI SIGNOS DE INFECCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO NORMAL, GENITALES INTEGROS, EXTREMIDADES MOVILES, SIN PRESENCIA DE EDEMAS. PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR 1 SG, FUERZA CONSERVADA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15 15.

SIN REPORTE DE ESTUDIOS HOY

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA EL 14/02/2020 , RECONSULTA EL 21/02/2020 POR DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, HIPOTENSION Y DETERIORO DE LA FUNCION RENAL, PCR ELEVADA, LEUCOCITOSIS, HIPOKALEMIA, ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES, DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA, EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL, TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA, MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS, NEMOPERITONEO, SE REALIZA , LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, QUE REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, REVISION QUIRURGICA EL 26/02/20 CO N CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI FECALOIDE. COLECISTECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS; PROCEDIMIENTO: SE ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA, SE LAVA CAVIDAD CON 2.000 CC DE SSN, SE DECIDE CERRAR PARED. VIEN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODIANMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR NI VENTILATORIO, CULMINO 7 DIAS DE MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, EN MANEJO Y CURACIONES DE HERIDA POR PARTE DE ENFERMERIA, EN RONDA DE CIRUGIA GENERLA INDICAN ALTA POR LA ESPECIALIDAD. SE INDICO ALTA PERO A LA VALORAICON DE PACIENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO00 POR CANULA NASAL, SE REALIZA MANEJO PARA DESMONTE DE OXIGENO CON DESATURAICON , POR TAL MOTIVO SE INDICA MANEJO POR TERPAIA REPSIRTAORIA, TRASLADO A PISO, POSIBLE EGRESO MAÑANA SI TOLERA DESMONTE DE OXIGENO.

PLAN Y MANEJO

TRASLADO A SALA GENERAL
ACTIVIDAD SILLA CAMA BAÑO
DIETA BLANDA HIPOSODICA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MANEJO POR CIRUGIA
CURACIONES DE HERIDA POR ENFERMERIA
TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
GLUCUEOMTRIAS CADA 12 HORAS
CONTROL DE SIGNOS VITALES

Evolución realizada por: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO-Fecha: 05/03/20 08:42:29**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción	
2	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	Pendiente
GLUCOMETRIA DE LAS 18+00..... 93 MILIGRAMOS/DECILITROS.		
FECHA Y HORA DE APLICACION:05/03/2020 17:58:49 REALIZADO POR: CAROLINA GIRALDO CASTAÑEDA		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 19:38:21

NORMAL

70MG

FECHA Y HORA DE APLICACION:06/03/2020 07:49:56 REALIZADO POR: VANESSA ESCOBAR VALENCIA

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1 cada día					
3,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
1 amp cada 8 horas					
2,00	2,00 AMPOLLAS	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE 20 %/10 ML 20 %/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
2 AMPOLLAS DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN BOLO. DEJAR 5 DE POTASIO Y 1 DE MAGNESIO EN 240 CC A 20 CC POR HORA					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
1,00	1,00 FRASCO	ERITROMICINA SUSPENSION ORAL 250 MG/5ML /60 ML 250 MG/5ML/60 ML	ORAL	24 Horas	SUSPENDIDO
pasar 10 c cada 8 horas como proquinetico					
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1 gr via oral cada 8 horas					

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 271 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO**

Reg. 1110498709

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001		CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS
FOLIO	436	FECHA 05/03/2020 09:08:40	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

07+00 RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD EN CAMA DESPIERTA, CONCIENTE y ORIENTADA, COMUNICATIVA, SIN SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO PERO SE ENCUENTRA SATURANDO POR ENCIMA DE 90% CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO BUENA PERFUSION DISTAL Y PERIBUCAL, PACIENTE CON CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS, SE ENCUENTRA CON UN ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER NUMERO 22 CONECTADO A ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA SIN EVIDENCIA DE FLEBITIS, PACIENTE CON MUCOSAS HIDRATADAS Y ROSADAS, CON CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA, CON TORAX SIMETRICO, AL MONITOR NORMOTENSO, NORMOCARDICO CON FRECUENCIA CARDIACA DE 81 LATIDOS POR MINUTO, Y AFEBRIL, ABDOMEN SEMI BLANDO DEPRESIBLE Y DOLOROSO A LA PALPACION POR HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE ENCUENTRA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON APOSITO MAS MICROPORE LIMPIA Y SECA SE ENCUENTRA CON FAJA COMPRESIVA, SE LE OBSERVA CON LEVE EDEMA EN EXTREMIDADES, CON BARANDAS ARRIBA, PACIENTE DINAMICA, REFIRIENDO MUY POCO DOLOR A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA, CON GLASGOW 15/15, CON UNA DIURESIS ESPONTANEA EN PATO BUEN GASTO URINARIO EN LA NOCHE, SE LE RECUERDA

LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA DE IDENTIFICACION, EL LAVADO DE LA CAVIDAD ORAL MINIMO 3 VECES AL DIA PARA EVITAR INFECCIONES RESPIRATORIAS MAS EL USO DE EL ENJUAGUE BUCAL, LA POSICION FOWLER, ALGUNOS DE SUS DERECHOS Y DEBERES Y SIGNOS DE ALARMA CON ACCESO VENOSO, SE VERIFICA CAMA A MINIMO NIVEL Y FRENADA, MANILLA DE IDENTIFICACION BIEN DILIGENCIADA, SE PRESENTA PERSONAL DE ENFERMERIA QUE QUEDARA A CARGO DURANTE EL DIA.

- CUIDADOS DE ENFERMERIA:
 - VIGILAR ESTADO GENERAL
 - O2 PARA SATURACION MAYOR DE 90%
 - POSICION SEMI FOWLER
 - CAMBIOS DE POSICION
 - MEDIDAS ANTI EMBOLICAS
 - BARANDAS ARRIBA
 - PENDIENTE MANEJO POR CIRUGIA GENERAL,
- TRASLADO A PISO.

Nota realizada por: CAROLINA GIRALDO CASTAÑEDA Fecha: 05/03/20 09:25:37**FORMATOS****ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM**

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA

TABLA DESCRIPCIONES**PERCEPCIÓN SENSORIAL = 1-Completamente limitada 2-Muy limita****HUMEDAD = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 272 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ACTIVIDAD = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C

MOVILIDAD = 1-Completamente inmóvil 2-Muy limitada 3-Ligeram

NUTRICIÓN = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad

FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO = 1-Es un problema 2-Es un problema

Continuar en la Página 2

PUNTOS**VALORACIÓN**

PERCEPCIÓN SENSORIAL	4.0000
HUMEDAD	4.0000
ACTIVIDAD	2.0000
MOVILIDAD	0.0000
NUTRICIÓN	2.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	3.0000
PUNTAJE TOTAL	15»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registro en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar húmeda la piel, al igual que al momento de cambiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel húmeda aplicar con óxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riesgo.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulacion si está indicado.

CAROLINA GIRALDO CASTAÑEDA

Reg. 30404647

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 437 **FECHA** 05/03/2020 10:47:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

>>>>> CIRUGIA GENERAL <<<<<<

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 273 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DIAGNOSTICOS:**

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CONTROLADO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA.
- APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL

EXAMEN FISICO

ALERTA, AFEBRIL, ADECUADA HIDRATACION

EXPANSION TORACICA SIMETRICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN SIMETRICO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA

QUIRURGICA AFRONTADA SIN SIGNOS DE SANGRADO, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS

EXTREMIDADES CON ADECUADO LLENADO CAPILAR

ANALISIS

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, EN EL MOMENTO SIN SOOPRTE VASOPRESOR, SIN VENTILACION MECANICA, PARACLINICOS CON LEUCOSITOS NORMALES, HB ESTABLE, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION, ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, YA TERMINO ESQUEMA ANTIBIOTICO.

SE CONSIDERA PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, NO REQUIERE MAENJO ADICIONAL POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE DA DE ALTA. CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UNIDAD

PLAN

ALTA CIRUGIA GENERAL

Evolución realizada por: DIANA CATALINA GARCIA STACEY-Fecha: 05/03/20 10:47:21**DIANA CATALINA GARCIA STACEY**

Reg. 28538141

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 438 **FECHA** 05/03/2020 12:21:22 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMATOS****Caidas previas**

Si	0.0000
No	0.0000

Medicamentos

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 274 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Tranquilizantes, sedantes	0.0000
Diuréticos, hipotensores no diuréticos	0.0000
Antiparkinsonianos, antidepresivos, anticonvulsionantes, otros	0.0000

Déficit sensoriales

Ninguno	0.0000
Alteraciones visuales, auditivas o de la marcha	1.0000

Estado mental

Orientado	0.0000
Confuso	0.0000
Agitacion Psicomotora	0.0000

Deambulacion

Normal	0.0000
Asistida con elementos de apoyo	1.0000
Reposo absoluto postrado	0.0000

-- Continuar en la siguiente pagina

Edad

[1] < de 10 0 > a 75
[1] 50 a 75
[0] < a 50
Indique puntaje según la edad: 1.0000

Puntaje

Puntaje: 2»UNIDAD

Escala de riesgo

5 a 11 ---> Riesgo alto
1 a 4 ---> Riesgo medio
0 a 1 ---> Riesgo bajo

Plan a seguir

Riesgo alto -Entregar folleto de prevencion de caidas.
-Identificarlo con manilla
-Valorar la escala de riesgo cada dos dias.
Riesgo medio -Valorar la escala de riesgo cada 3 dias.
Riesgo bajo -Valorar la escala de riesgo en cada 5 dias

Si el paciente tiene estancia en Gineco-obstetricia, unidades, quirofano o en urgencias ES DE RIESGO ALTO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 440 FECHA 05/03/2020 15:33:06 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CONSCIENTE, DESPIERTO. ALERTA, COLABORADOR, CON PRESENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, CON FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO DE 22%, A LA INSPECCION PRESENTA UN TORAX DE TIPO NORMOLINEO, RITMO REGULAR Y AMPLITUD SUPERFICIAL, NO SE VIDENCIAN MACULAS O PAPULAS EN TORAX, A LA PALPACION NO SE EVIDENCIA PUNTOS

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 275 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DOLOROSOS O MASAS PALPABLES, A LA AUSCULTACION PULMONAR SE EVIDENCIA SONIDO BRONCOPULMONAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE SONIDOS SOBREGREGADOS, FRECUENCIA CARDIACA: 71, SATURACION DE OXIGENO PERIFERICO: 91%.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO, MOVILIZACION COSTAL, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS INTERCOSTALES, RESPIRACION CICLADA, RESPIRACION CON COORDINACION DE MIEMBROS SUPERIORES, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO CUATRO SERIES DE DIEZ RESPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 05/03/2020 15:33:24 REALIZADO POR: JUAN CAMILO ANGULO CANO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 19:38:21

REALIZADO

JUAN CAMILO ANGULO CANO

Reg. 00616

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 441 **FECHA** 05/03/2020 16:12:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Interpretado
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PRUEBA DE DELIRIUM CAM ICU NEGATIVA SE ENCUENTRA EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA RECLINO, CON ADMINISTRACION DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 86 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 21 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 103/61 (72), SATURACION DE OXIGENO: 87%, FAJA EN ABDOMEN. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

SE REALIZA FISIOTERAPIA CON CAMBIO DE POSICION A BIPEDO PARA REALIZAR ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA POR LA UNIDAD, EJERCICIOS ACTIVO LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INFERIORES, 1 SERIE DE 20 REPETICIONES, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA, DESCARGAS DE PESO. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 05/03/2020 16:12:59 REALIZADO POR: HAROLD DAVID CAÑAS

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 05/03/2020 19:38:21

REALIZADO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 443 **FECHA** 05/03/2020 18:01:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE EN EL TRANSURSO DE EL DIA A PASADO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILA AL COMIENZO DE LA MAÑANA SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA Y POSTERIOR A ESO ACTIVIDAD CAMA SILLA LA CUAL ES BIEN TOLERADA, EN LA SILLA CONCILIA EL SUEÑO A INTERVALOS CORTOS, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO BAJO CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO POR QUE SIN EL SE DESATURA CONSIDERABLEMENTE, SATURANDO POR ENCIMA DE 90% CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO BUENA PERFUSION DISTAL Y PERIBUCAL, AL MONITOR CONTINUA NORMOTENSA, NORMOCARDICA Y FEBRIL (117/56, 87 DE FRECUENCIA CARDIACA, 90% DE SATURACION Y 38C DE TEMPERTURA) SE LE INFORMA AL MEDICO DEL PICO FEBRIL QUIEN LE ORDENA MEDIOS FISICOS Y CON ACETAMINOFEN QUE TIENE POR HORARIO DEFINIRA CONDUCTA EN LA NOCHE, CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERIFERICO Y CON ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA SIN EVIDENCIA DE FLEBITIS, Y SE LE PERMEAILIZA CADA 6 HORAS , PACIENTE QUE EN EL DIA SE LE REALIZAN CUIDADOS CON PIEL Y MASAJE LA CUAL SE ENCUENTRA INTEGRAL, SE LE INCENTIVA A REALIZAR CAMBIOS FRECUENTES DE POSICION LOS CUALES REALIZA SOLA CUANDO SE ACUESTA, ACEPTA Y TOLERA EL TRATAMIENTO Y LOS PROCEDIMIENTOS, SE LE ASISTE EN ACTIVIDADES Y PARA REALIZAR EL ASEO DE LA CAVIDAD ORAL DESPUES DE CADA COMIDA, LA HERIDA QUIRURGICA LE CONTINUA LIMPIA Y FAJADA, SE LE EXPLICAN LOS MEDICAMENTOS QUE SE LE ADMINISTRAN, PERMANECE CON TIMBRE A LA MANO Y SE LE EXPLICA EL FUNCIONAMIENTO, CONTROL METABOLICO DE LAS 18+00 DE 93 MILIGRAMOS/DECILITROS, ELIMINANDO EN PATO AMAR CLARO EN BUENA CANTIDAD, BUEN GASTO URINARIO Y A HECHO UNA DEPOSICIÓN LIQUIDA, PENDIENTE MANEJO POR CIRUGIA GENERAL. TRASLADO A PISO.

Nota realizada por: CAROLINA GIRALDO CASTAÑEDA Fecha: 05/03/20 18:01:45**CAROLINA GIRALDO CASTAÑEDA**

Reg. 30404647

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 444 **FECHA** 05/03/2020 19:35:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

UCINT 4 EVOLUCION DE CUIDADO INTERMEDIO DR CELY

DIAGNOSTICOS:

* POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.

* SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

* POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.

* PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA POR APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA RESUELTA

*POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.

* HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO.

SUBVJETIVO, PRESENTA PICO FEBRIUL UNICO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL.

FC 84LPM FR 20RPM TA 103/58MMHG TAM 75MMGF T 37

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. NORMOCEFALA, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CENTRADO SIN PRESENCIA DE INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS, NO RETRACCIONES NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, HERIDA ABDOMINAL LIMPIA AFORNTADA A PIEL, SIN SECRESIONES NI SIGNOS DE INFECCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO NORMAL, GENITALES INTEGROS, EXTREMIDADES MOVILES, SIN PRESENCIA DE EDEMAS.PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR 1 SG, FUERZA CONSERVADA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15 15.

SE INDICA CONTROL MAÑANA CH-PCR-RX DE TORAX POR PICO FEBRIL AISLADO+ DESATURACION ANTE SUSPENSION DE OXIGENO.

Evolución realizada por: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO-Fecha: 05/03/20 19:35:58

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	Realizado

PORTATIL

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/03/2020 17:09:18 REALIZADO POR: JESSICA DEL VALLE CANO NARANJO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	Interpretado

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:06/03/2020 05:07:33 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 06/03/2020 05:07:45

REPORTE DE ESTUDIOS HEMOGRAMA GB 8990 HB 9.1 HT 28 PLAEUTAS 423MIL LINF 22% NEU 64% PCR 16

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Interpretado

X

FECHA Y HORA DE APLICACION:06/03/2020 05:07:38 REALIZADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO, FECHA: 06/03/2020 05:07:45

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 278 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

REPORTE DE ESTUDIOS HEMOGRAMA GB 8990 HB 9.1 HT 28 PLAEUTAS 423MIL LINF 22% NEU 64% PCR 16

EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

Reg. 1110498709

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS
FOLIO	445	FECHA 05/03/2020 20:40:43	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

EVOLUCIÓN MÉDICO

UCINT 4 EVOLUCION DE CUIDADO INTERMEDIO DR CELY

DIAGNOSTICOS:

- * POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- * SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO.
- * POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- * PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA POR APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA RESUELTA
- *POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- * HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO.

SUBJETIVO, PRESENTA PICO FEBRIUL UNICO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL.

FC 84LPM FR 20RPM TA 103/58MMHG TAM 75MMGF T 37

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. NORMOCEFALA, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CENTRADO SIN PRESENCIA DE INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS, NO RETRACCIONES NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, HERIDA ABDOMINAL LIMPIA AFORNTADA A PIEL, SIN SECRESIONES NI SIGNOS DE INFECCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO NORMAL, GENITALES INTEGROS, EXTREMIDADES MOVILES, SIN PRESENCIA DE EDEMAS.PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR 1 SG, FUERZA CONSERVADA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15 15

PACIENTE EN CURACION DE ENFERMERIA PRESENTANDO ABUDNATE CONTENIDO PURULENTO EN BORDES INFERIORES DE HERIDA DE LAPAROITOPMIA, POISIBLE CAUSA DE PICOS FEBRILES, INDICO 5 DIAS MAS DE ANTIBIOTICO PIPERACILINA TAZOBACTAM- SS TAC ABDOMEN CONTRASTADO PARA VISUALIZAR POSIBLE COLECCION EN PAREDES VX INTRAABDOMINAL. CR 0.4

Evolución realizada por: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO-Fecha: 05/03/20 20:40:52**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 279 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G					

1 AMP IV CADA 6 HR X 5 DIAS FI: 05-03-20

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CONTRASTADA	

FECHA Y HORA DE APLICACION:07/03/2020 12:07:12 REALIZADO POR: LEIDY ALEJANDRA SOTO GONZALEZ

EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO

Reg. 1110498709

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 448 **FECHA** 06/03/2020 02:39:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN POSICIÓN SEMIFOWLER BARANDAS ARRIBA, EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, REFIERE SENTIRSE BIEN , FEBRIL TEMPERATURA DE 38,7 GRADOS CENTIGRADOS, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 1LPM SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% AL MONITOR NORMOCARDICO CON FRECUENCIA CARDÍACA DE 85 LATIDOS POR MINUTO, NORMOTENSO CON TENSIÓN ARTERIAL DE 114/68 MILÍMETROS DE MERCURIO PACIENTE HIDRATADO NORMOCEFALO MUCOSA ORAL HUMEDA CAVIDAD BUCAL LIMPIA CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO, CON EXTREMIDADES NORMALES SIN EDEMA, ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA CON MAERIL DE CURACION CON FAJA , LA CUAL SE EVIDENCIA CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO EN ABUNDANTE CANTIDAD , GENITALES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES AUNQUE CON LEVE EDEMA VULVAR PACIENTE CON ADECUADO GASTO URINARIO, DE CARACTRISTICAS NORMALES, EXTREMIDADES SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRAL. SE PRESENTA PERSONAL A CARGO DEL PACIENTE SE VERIFICA ESTADO DE LA PIEL SE ENCUENTRA PIEL INTEGRAL SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE VERIFICAN INVASIVOS , ALERGIAS , MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN Y SE RECUERDA SU FUNCIÓN, SE RECUERDA DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE , BARANDAS ARRIBA ,CAMA FRENADA Y A MÍNIMO NIVEL SE DA EDUCACIÓN DE RIESGOS DE CAÍDA LA IMPORTANCIA DE HIGIENE ORAL TRES VECES AL DÍA, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA PARA EL MOMENTO QUE LO NECESITE, Y SE LE EXPLICA SU FUNCIONAMIENTO, SE DAN RECOMENDACIÓN DE MANTENER UNA POSICIÓN FOWLER SEMIFOWLER,EN SILLA PARA EVITAR NEUMONIAS.

PDT MANEJO POR CX GENERAL

PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO AFEBRIL NORMOCARDICO, NORMOTENSO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE CONTINUA CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, COLABORADOR DENTRO DE SUS CAPACIDADES, SE ASISTE EN ACTIVIDADES EN CAMA ,PACIENTE TOLERA POCO LOS 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

LATERALES, , PACIENTE ACATA RECOMENDACIONES DE RIESGO DE CAÍDAS, SE INCENTIVAN CAMBIOS DE POSICIÓN LOS CUALES SON REALIZADOS POR EL PERSONAL. TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL.POR ORDEN MEDICA SE INICIA NUVAMNTE ANTIBITICOS SE RELIZA CAMBIO DE ACCESO VENOSO POR DOLOR

CUIDADOS ENFERMERÍA:

MONITOREO HEMODINAMICO

POSICIÓN SEMIFOWLER

CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

CUIDADOS CON PIEL

CAMBIOS DE POSICIÓN

MEDIDAS ANTI ESCARAS

MEDIDAS ANTI EMBOLICAS

BARANDAS ARRIBAS

SPO2 MAYOR DE 90

AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: VANESSA ESCOBAR VALENCIA Fecha: 06/03/20 02:39:42*Vanessa Escobar Valencia***VANESSA ESCOBAR VALENCIA**

Reg. 1054995142

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 449 **FECHA** 06/03/2020 02:42:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA****NOTA PASO ACCESO VENOSO**

SE CAMBIA ACCESO VENOSO POR DOLOR , SE REALIZA PREVIA EXPLICACIÓN Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE, SE REALIZA LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SE VERIFICA SITIO DE INSERCIÓN Y SE PROCEDE HACER DESINFECCIÓN DE SITIO CON ALCOHOL CON ISOPAÑILES SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER NUMERO #22 UNICA PUNCION, SE VERIFICA PERMEABILIDAD SE CONECTAN EQUIPOS , SE FIJA CON APOSITO POLIURETANO PREVIAMENTE ROTULADO CON: NUMERO DE CATÉTER, FECHA DE INICIO, FECHA DE VENCIMIENTO, HORA Y RESPONSABLE. QUEDA PACIENTE CÓMODA, SE ORGANIZA EQUIPO Y SE ELIMINA RESIDUOS.

Nota realizada por: VANESSA ESCOBAR VALENCIA Fecha: 06/03/20 02:42:28*Vanessa Escobar Valencia***VANESSA ESCOBAR VALENCIA**

Reg. 1054995142

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 281 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 451 **FECHA** 06/03/2020 05:07:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

REPORTE DE ESTUDIOS HEMOGRAMA GB 8990 HB 9.1 HT 28 PLAEUTAS 423MIL LINF 22% NEU 64% PCR 16

Evolución realizada por: EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO-**Fecha:** 06/03/20 05:07:17**EDGAR FRANCISCO CELY ENCISO**

Reg. 1110498709

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 452 **FECHA** 06/03/2020 08:16:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

DEPRSIBLE SIN DOLRO NI DISNEA TOLERA VIA ORAL

OBJETIVO

LIQUIDOS ADMINISTRAODS 2075 ELIMINADOS 2080 BALANCE NEGATIVO 5CC

GASTO URINARIO 1.2CC/KG/HORA

PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS

AFEBRIL AL TACTO

HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

CUELLO MOVIL SIN RIGIDEZ NUCAL SIN INGURGITACION YUGULAR

NI ADENOPATIAS

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN AGREGADOS

ABDOMEN CON FAJA ABDOMINAL HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO SECRECION PURULENTE TERCIO DISTAL DE HERIDA PERISTALTISMO

PRESENTE EN LOS CUATRO CUADRANTES SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN DEFICIT NO FOCALIZADO

MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES REFLEJOS ADECUADOS

SIN EDEMA EN EXTREMIDADES MOVILIZADOS ADECUADAMENTE

PULSOS DISTALES AMPLIOS SIMETRICOS

LLENADO CAPILAR ADECUADO

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA EL 14/02/2020 , RECONSULTA EL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 282 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

21/02/2020 POR DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, HIPOTENSION Y DETERIORO DE LA FUNCION RENAL, PCR ELEVADA, LEUCOCITOSIS, HIPOKALEMIA, ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES, DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA, EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL, TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA, MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS, NEMOPERITONEO, SE REALIZA , LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, QUE REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, REVISION QUIRURGICA EL 26/02/20 CO N CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI FECALOIDE. CECECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS; PROCEDIMIENTO: SE ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA, SE LAVA CAVIDAD CON 2.000 CC DE SSN, SE DECIDE CERRAR PARED , PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR , EN CURACIONES POR PARTE DE ENFERMERIA, MANEJO ANTIBIOTICO EXTENDIDO A 10 DIAS POR SECRECION PURULENTO EN TERCIO DISTAL DE HERIDA, SIN RESPEUSTA INFLAMATORIA , PENDIENTE TRASLADO A SALA GENERAL

PLAN Y MANEJO

TRASLADO A SALA GENERAL

ACTIVIDAD SILLA CAMA BAÑO

DIETA BLANDA HIPOSODICA

MANEJO POR CIRUGIA

CURACIONES DE HERIDA POR ENFERMERIA

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Evolución realizada por: JUAN PABLO ALZATE HURTADO-Fecha: 06/03/20 08:17:08

DIAGNÓSTICO	R572	CHOQUE SÉPTICO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	K658	OTRAS PERITONITIS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	Realizado
2	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	
C		

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:56 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

C

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:38:01 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

1 cada dia

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 283 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA					
4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
1 AMP IV CADA 6 HR X 5 DIAS FI: 05-03-20					
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1 gr via oral cada 8 horas					

JUAN PABLO ALZATE HURTADO

Reg. 75073439

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 454 FECHA 06/03/2020 10:37:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

07+00 RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD, EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA Y MANILLA DE IDENTIFICACION , CONSCIENTE, ORIENTADA, SE OBSERVA DEPRESIVA, CON LLANTO FACIL, AL MONITOREO HEMODINAMICO SE OBSERVA NORMOCARDICA, NORMOTENSA, SATURANDO POR ENCIMA DE DE 90% CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 1LITRO POR MINUTO, CON CATETER DE ACCESO PERIFERICO EN MSI, CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS APARENTES DE INFECCION, PARA PASO DE TRATAMIENTO IV ORDENADO, TORAX SIN ALTERACIONES, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA MEDIAL, CUBIERTA CON APOSITO MAS MICROPORE DRENANDO MATERIAL PURULENTO EN ABUNDANTE CANTIDAD, CON OLORES FETIDOS, GENITALES SIN Sonda VESICAL, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA EN PATO, A VALORACION DEL ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVAN LESIONES EN ABDOMEN ASOCIADA A SISTEMA VACK, EN MANEJO CON SAF-GEL EN MEJORIA, RESTO DE PIEL LIBRE DE LESIONES, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES CON LEVE EDEMA.

TIENE PENDIENTE:

MANEJO POR CIRUGIA GENERAL.

TRASLADO A HOSPITALIZACION

REPORTE DE UN TAC CONTRASTADO TOMADO EL 06-03-20

Nota realizada por: MARIA JANETH RUIZ RIOS Fecha: 06/03/20 10:37:24

MARIA JANETH RUIZ RIOS

Reg. 33310

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 284 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 460 **FECHA** 06/03/2020 15:04:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
1	<u>TERAPIA FISICA INTEGRAL</u>	

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PRUEBA DE DELIRIUM CAM ICU NEGATIVA SE ENCUENTRA EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA RECLINO, CON ADMINISTRACION DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 0,5 LITROS POR MINUTO, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 88 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 111/70 (83), SATURACION DE OXIGENO: 88%, SIN INFUSION DE INOTROPICOS O VASOACTIVOS, LA PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

SE INICIA FISIOTERAPIA CON CAMBIO DE POSICION A BIPEDO PARA REALIZAR ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA POR LA UNIDAD CON ADECUADA TOLERANCIA. LA PACIENTE REFIERE NO SENTIRSE EN CONDICIONES DE SEGUIR CON LA SESION DE TERAPIA. QUEDA ESTABLE EN POSICION SEDENTE EN SILLA RECLINO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:06/03/2020 15:05:05 REALIZADO POR: HAROLD DAVID CAÑAS

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 461 **FECHA** 06/03/2020 16:16:35 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
1	<u>TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL</u>	

PACIENTE EN APRENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADORA, CON PRESENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PULMONAR SE EVIDENCIA SONIDO BRONCOPULMONAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE SONIDOS SOBREGREGADOS, FRECUENCIA CARDIACA: 73, SATURACION DE OXIGENO PERIFERICO: 92%.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO, MOVILIZACION COSTAL, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS INTERCOSTALES, RESPIRACION CON COORDINACION DE MIEMBROS SUPERIORES, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A LA PRVENCION DE LA NEUMONIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 285 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE SALUD,PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:06/03/2020 16:45:23 REALIZADO POR: DAIHANA RESTREPO OBANDO

DAIHANA RESTREPO OBANDO

Reg. 10431

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 463 **FECHA** 06/03/2020 16:51:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

TRASLADO A SALA GENERAL:

POR INDICACIÓN MÉDICA SE DA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN GENERAL, PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CONSCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CUELLO CENTRADO, MOVIL, NO SE PALPAN MASA NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, EXPANDIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR PRECORDIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, TIENE HERIDA QUIRURGICA MEDIA ABDOMINAL DE APROXIMADAMENTE 16 CM DE LARGO, PREVIA TECNICA ASEPTICA CON TODOS LO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PROCEDO A REALIZAR CURACION DE LA HERIDA: HERIDA QUE SE ENCUENTRA ABIERTA A PIEL, AFRONTADA EN UN 60% A PARTIR DE AREA UMBILICAL HACIA LA PARTE SUPERIOR, ESTE AREA SIN SIGNOS APARENTE DE INFECCION SIN SALIDA DE NINGUN MATERIAL, HERIDA QUE A NIVEL INFRAUMBILICAL SE ENCUENTRA ABIERTA OBSERVANDOSE GRANULADA, CON TEJIDO ADIPOSEO, CON SALIDA MATERIAL PURULENTO EN ABUNDANTE CANTIDAD, SIN PRESENCIA DE BLSILLOS EN NINGUNO DE SUS LADO NI EN PARTE INFERIOR, REALIZAO LAVADO EXAUSTIVO CON SOLUCION SALINA NORMAL CON TECNICA DEDO- GUANTE, NO SE ALCANZA A PERCIBIR DE QUE AREA ESPECIFICA HAY SALIDA DEL MATERIAL PURULENTO PUES NO SE OBSERVAN ORIFICIOS, DEJO HERIDA EN SU AREA INFERIOR EMAPAQUETADA CON GASAS IMPREGNADAS DE NEUTRODERM Y CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES Y FIJADA CON MICROPORE; PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA SIN COMPLICACIONES, PACIENTE REFIERE DOLO MODERADO; EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN EDEMA, CON ARCO DE MOVIMIENTO COMPLETO, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES LLENADO CAPILAR DE 2 A 3 SEGUNDOS; TIENE ACCESO VENOSO PERIFERICO + TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION,NI FLEBITIS.

CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY DIA 2/7

ELIMINACION ESPONTANEA, ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO OLOR FETIDO, CON ADECUADO GASTO URINARIO.

ALERGIAS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 286 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

PENDIENTES:

PACIENTE EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

PENDIENTE REPORTE DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO TOMADO HOY

SE HACE ENTREGA DE FOLIOS DE HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION 2DO PISO, UCI, UCIN Y 2 FOLIOS DE QUIROFANO, EQUIPOS DE TERAPIA RESPIRATORIA INCLUYENDO CANULA NASAL Y HUMIDIFICADOR, ADEMAS OBJETOS DE ASEO PERSONAL Y TODAS SUS PERTENENCIAS. TAMBIEN SE HACE ENTREGA DE MEDICAMENTOS FORMULADOS Y PLANEADOS HASTA MAÑANA, VERIFICADOS Y ENTREGADOS ENTRE EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Nota realizada por: DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTRO Fecha: 06/03/20 16:51:39

DIANA CAROLINA SANCHEZ CASTRO

Reg. 22006

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 464 FECHA 06/03/2020 17:08:54 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE DURANTE EL DIA EN APARENTES REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, FEBRIL, CON DEPRESION, SIGNOS VITALES TENDIENTES A LA TAQUICARDICA, NORMOTENSA, SATURANDO POR ENCIMA DE 90% CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION, PARA PASO DE ANTIBIOTICOTERAPIA, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA EN PATO, CON BUEN GASTO URINARIO, NO REALIZA DEPOSICION, SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA, SE OBSERVA SALIDA DE MATERIAL PURULENTO EN MODERADA CANTIDAD, SE LAVA CON ABUNDANTE AGUA ESTRIL, LUEGO SE DEJA EMPAQUETADA CON GASAS Y CUBIERTA CON MICROPORE EN PARTE INFERIOR, EN PARTE SUPERIOR LIMPIA Y SECA AFRONTADA CON FIXOMULL, SE DEJA CON FAJA COMPRESIVA, PIEL LIBRE DE LESIONES, SE TRASLADA A HOSPITALIZACION FEBRIL CON CONOCIMIENTO DE MEDICO Y JEFE DE ENFERMERIA, CON PERTENENCIAS COMPLETAS Y MEDICAMENTOS RECIBIDOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO.

Nota realizada por: MARIA JANETH RUIZ RIOS Fecha: 06/03/20 17:08:57

MARIA JANETH RUIZ RIOS

Reg. 33310

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 465 FECHA 06/03/2020 17:13:56 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTA DE INGRESO

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN SILLA, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, ENFERMERA Y FAMILIAR, PROCEDENTE DE CUIDADOS INTERMEDIOS, PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA A DOS LITROS POR MINUTO, NO SE OBSERVA CIANOSIS, NO DISNEA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PACIENTE NO REFIERE ALERGIAS EN EL MOMENTO, TRAE MANILLA DE IDENTIFICACION, TIENE TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, TORAS SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL DE LINEA MEDIA, LA CUAL SE ENCUENTRA ABIERTA AFRONTADA, SEGUN ME INFORMA JEFE DE LA UNIDAD, ME REFIERE QUE PRESENTA GRAN EXUDADO, EN EL MOMENTO SE OBSERVA ABDOMEN FAJADO, A LA ESPERA DE REALIZAR CURACION PARA ESTRATIFICAR TIPO DE HERIDA Y CARACTERISTICAS, GENITOURINARIO NO EVALUADO, ELIMINACION ESPONTANEA, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, TRAE PAPELERIA E HISTORIA CLINICA DE UCIN, QUIROFANO (2), UCI (1), HOSP 2 PISO (1), URGENCIAS (1), UCIN (1) SE REALIZA PROTOCOLO DE BIENVENIDA, SE PRESENTA AL PERSONAL DE SALUD, SE EXPLICA CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA Y SE FIRMA, SE EDUCA SOBRE DERECHOS Y DEBERES, SE APLICA ESCALA DE RIESGOS DE CAÍDAS, SE DEJAN BARANDAS ARRIBA. SE UBICA PACIENTE EN HABITACION, SEGÚN PROTOCOLO.

SE ENTREGA A FAMILIAR Y PACIENTE FOLLETO PREVECIÓN DE CAIDAS, CUIDADOS CON PIEL, LAVADO DE MANOS, PREVENCIÓN DE IIAS, SE UBICA PACIENTE EN HABITACION, SEGÚN PROTOCOLO.

SE DA PROTOCOLO DE BIENVENIDA

SE PRESENTA PERSONAL DE ENFERMERIA

SE INDICA TIMBRE DE LLAMADO

SE INDICAN HORARIOS DE VISITA

SE DILIGENCIA ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS

SE SOLICITA ACOMPAÑANTE PERMANENTE

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

POSICION FOWLER

CUIDADOS CON ACCESO VENOSO

CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA

VIGILAR DOLOR

VIGILAR SANGRADO

VIGILAR DISTENSION ABDOMINAL

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

OXIGENO BAJO CANULA PARA SAO2 MAYOR DE 90%

VIGILAR DIFICULTAD RESPIRATORIA

VIGILAR SANGRADO, EDEMA,

VIGILAR DOLOR, NAUSEAS, EMESIS, DISTENSION

CONTROL DE SIGNOS VITALES MAS CURVA TERMICA

MEDIDAS ANTINEUMONIA

ENJUAGUES BUCALES C/8HRS

TIMBRE A LA MANO

BARANDAS ARRIBA

ASISTIR EN ACTIVIDADES

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

AVISAR CAMBIOS

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 288 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JULIAN BURITICA RUIZ**

Reg. 21782

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 466 **FECHA** 06/03/2020 22:37:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, COLABORADORA CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA, ACEPTA Y TOLERA EL TRATAMIENTO Y LA VIA ORAL, CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER Nº 22, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PERMEABLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO, CON HERIDA QUIRURGICA EN LINE AMEDIA, CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, FAJADA CON SABANA, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN EDEMAS, PIEL INTEGRAL, ELIMINA ESPONTANEO EN EL PATO, BARANDAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION DILIGENCIADOS, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

Nota realizada por: ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ Fecha: 06/03/20 22:37:54**ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ**

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 468 **FECHA** 07/03/2020 06:43:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, COLABORADORA CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA, ACEPTA Y TOLERA EL TRATAMIENTO Y LA VIA ORAL, QUEDA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER Nº 22, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PERMEABLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO, CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA, CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, FAJADA CON SABANA, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN EDEMAS, PIEL INTEGRAL, ELIMINA ESPONTANEO EN EL PATO, BARANDAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION DILIGENCIADOS, CON ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

Nota realizada por: ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ Fecha: 07/03/20 06:43:41

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 289 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ**

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A **Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 469 **FECHA** 07/03/2020 08:12:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA**

Reg. 1059707089

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A **Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 470 **FECHA** 07/03/2020 10:40:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR**

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A **Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 472 **FECHA** 07/03/2020 11:23:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE QUIEN NO REFIERE NADA EN ESPECIAL

SE VERIFICA ESTADO DEL PACIENTE, SE REALIZA PRESENTACION DEL PESONAL

SE DEJA TIMBRE A LA MANO, BARANDAS ARRIBA.

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, TRANQUILA CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CON TAPON SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO CON CATETER 22 PARA PASO DE PIPETAZO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION Y FAJA COMPRESIVA, ELIMINANDO ESPONTANEO, SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE, SIN ACOMPAÑANTE.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

MEDIDAS ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

PENDIENTE:

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTRO

Nota realizada por: PAULA BUITRAGO VARGAS Fecha: 07/03/20 11:23:31**FORMATOS****ESCALA DE RIESGOS BRADEN - BERGSTROM**

RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA

TABLA DESCRIPCIONES**PERCEPCIÓN SENSORIAL = 1-Completamente limitada 2-Muy limita****HUMEDAD = 1-Completamente humeda 2-Muy humeda 3-Ocasionalmen****ACTIVIDAD = 1-En cama 2-En silla 3-Camina ocasionalmente 4-C****MOVILIDAD = 1-Completamente inmovil 2-Muy limitada 3-Ligeram****NUTRICIÓN = 1-Muy pobre 2-Probablemente inadecuada 3-Adecuad****FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO = 1-Es un problema 2-Es un problema**

Continuar en la Página 2

PUNTOS

VALORACIÓN

PERCEPCIÓN SENSORIAL	4.0000
HUMEDAD	4.0000
ACTIVIDAD	4.0000
MOVILIDAD	4.0000
NUTRICIÓN	4.0000
FRICCIÓN Y DESLIZAMIENTO	3.0000
PUNTAJE TOTAL	23»UNI

VALORACIÓN DE INGRESO || PUNTAJE - RIESGO - TIEMPO DE REVALO

Menor o igual a 12	ALTO RIESGO	Revalo
Entre 13 y 14	RIESGO MODERADO	Revalorar
Entre 15 y 18	RIESGO BAJO	Re
Mayor a 19	SIN RIESGO	

CUIDADOS PARA EL PACIENTE CON RIESGO

- Al ingreso del servicio clasificar el riesgo del paciente por medio de la escala de Braden.
- Valoración de la piel en pacientes con alto riesgo de escaras durante el recibo y entrega de turno y los cambios de posición y hacer el registr o en la NOTA DE ENFERMERÍA.
- Mantener una adecuada higiene del paciente, secar muy bien después del baño, evitando dejar humeda la piel, al igual que al momento de ca mbiar el pañal.
- Al momento de tender la cama y realizar cambios de posición verificar que los tendidos queden templados.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas de acuerdo al reloj institucional y verificar su adecuado registro.
- Mantener una adecuada lubricación de la piel: en piel reseca lubricar con vaselina y en piel humeda aplicar con oxido de Zinc.
- No realizar masajes en prominencias óseas. - Proteger las prominencias óseas con almohadas en pacientes con alto riegos.
- Inmovilización de los pacientes sólo con los inmovilizadores proporcionados por la institución.
- Verificar contacto permanente con sondas de drenaje, alimentación y otros, proteger la piel si es el caso.
- Incentivar actividad cama - silla y/o deambulaci3n si est3 indicado.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO*Paula Buitrago Vargas***PAULA BUITRAGO VARGAS****Reg. 34861****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****473****FECHA 07/03/2020 12:30:27****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

SIN QUEJA DE DOLOR, RECIBE Y TOELRA VIA ORAL,.

OBJETIVO

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO POR CANULA ANSALA A DOS LITROS POR MINUTO. NO OTRAS ALTERACIONES APARENTES AL EXAMEN FÍSICO. NORMOCÉFALO. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. CONJUNTIVAS HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES. OROFARINGE SANA. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS MURMULLO VESICULAR LIMPIO ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO PRESENTE Y ADECUADO, CON PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO Y MICROPORE, CON SECRESION SEROSA ESCASA, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR INMEDIATO NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE .

ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADOR CLINCO DESCRITO EN EL MOENTO EN CUIDADO POSTOPERATORIO EVOLUCION FAVORABLE, REQUEIRE CULMINAR CICLO ANTIBIOTICO DESMONTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, ACTUALMENTE EN ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN PRESENCIA DE ANGOR O SINTOMAS CARDIOVACULARES, SIN CRITERIOS DE REPUESTA INFLAMATORIA SITEMICA, NO EVIDENCIA DE PROCESO INFECCIOSO DE TRACTO URINARIO O RESPIRATORIO, NO CRITERIOS DE URGENCIA QUIRURGICA ABDOMINAL PRESENTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO EVIDENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIGNOS DE FALLA VENTILATORIA INMINENTE, POR EL MOENTO SE DARA CONTINUIDAD DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, EN ESPERA DE EVOLUCION PARA DEFIRNI CONDUCTA A SEGUIR POR ESPECIALIDADL SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZADA

SEMIFOWLER

DIETA HIPOSODICA

TERPAIA REPSIRATORIA FISIOTERAPIA

MEDICAMENTOS SEGUN FOMRULACION

CURACIONES POR ENFERMERIA

MANTENER FAJADA

SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PROTEINA C REACTVA PARA MAÑANA

OXGENO POR CANULA NASAL A DOS LITROS INICIAR DESMONTE.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ENJUAGUES CON CLROEXIDINA

MEDIDAS DE CONFORT ANTIESCARA ANTINUEMOIA ANTITORMBOTICAS ANTIRREFLUJO

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS.

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 07/03/20 12:30:32

DIAGNÓSTICO	K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	K658	OTRAS PERITONITIS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	R572	CHOQUE SÉPTICO	Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	NUEVO
4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:08/03/2020 02:50:56 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO

1	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:08/03/2020 02:51:02 REALIZADO POR: LUZ DARY ARANGO ARANGO



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 293 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 475 FECHA 07/03/2020 15:49:29 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

PAULA BUITRAGO VARGAS

Reg. 34861

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 476 FECHA 07/03/2020 16:42:01 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENT EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADA, ALGICA, CON PRESENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES PULMONARES, SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 95 LATIDOS POR MINUTO, SATURACION DE OXIGENO PERIFERICO: 93%.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO CUATRO SERIES DE DIEZ RESPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, EJERCICICOS DE FORTALECIMIENTO DIAFRAGMATICO, REEDUCACION RESPIRATORIA, SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A PREVENIR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 07/03/2020 16:42:20 REALIZADO POR: LINA MARCELA MORA GONZALEZ

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**LINA MARCELA MORA GONZALEZ**

Reg. 1094924056

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 477 **FECHA** 07/03/2020 18:55:04 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE QUE DURANTE EL DIA PASA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE PASA A BAÑO ASISTIDO, TOLERA VIA ORAL Y TRATAMIENTO, PASA SENTADA EN SILLA, QUEDA EN SU UNIDAD TRANQUILA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CON TAPON

SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO CON CATETER 22 PARA PASO DE PIPETAZO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION Y FAJA COMPRESIVA, ELIMINANDO ESPONTANEO, SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE, CON ACOMPAÑANTE.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

MEDIDAS ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

PENDIENTE:

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTRO

Nota realizada por: PAULA BUITRAGO VARGAS Fecha: 07/03/20 18:55:10**PAULA BUITRAGO VARGAS**

Reg. 34861

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 479 **FECHA** 07/03/2020 21:13:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 295 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NATALY GALLEGO VALENCIA**

Reg. 17-049-1577-17

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 480 FECHA 07/03/2020 21:43:34 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA QUE DURANTE EL DIA PASA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE PASA A BAÑO ASISTIDO, TOLERA

VIA ORAL Y TRATAMIENTO, PASA SENTADA EN SILLA, QUEDA EN SU UNIDAD TRANQUILA , CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CON TAPON

SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO CON CATETER 22 PARA PASO DE PIPETAZO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION Y FAJA COMPRESIVA, ELIMINANDO ESPONTANEO, SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE, CON ACOMPAÑANTE.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

MEDIDAS ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

PENDIENTE:

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTRO

Nota realizada por: ANA MARIA ARIAS HENAO Fecha: 07/03/20 21:43:36**ANA MARIA ARIAS HENAO**

Reg. 17049158717

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 481 FECHA 08/03/2020 05:48:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 296 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NATALY GALLEGO VALENCIA**

Reg. 17-049-1577-17

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 482 FECHA 08/03/2020 06:52:52 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN APARENTES

ESTABLES CONDICIONES GENERALES, PRESENTO FIEBRE DE 38° A LAS 21+00, TOLERA VIA ORAL Y TRATAMIENTO, QUEDA EN SU UNIDAD TRANQUILA ,

CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CON TAPON
SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO CON CATETER 22 PARA

PASO DE PIPETAZO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE

CURACION Y FAJA COMPRESIVA, ELIMINANDO ESPONTANEO, SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO

DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE, CON ACOMPAÑANTE.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

MEDIDAS ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

PENDIENTE:

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTRO

Nota realizada por: ANA MARIA ARIAS HENAO Fecha: 08/03/20 07:33:48

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 297 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ANA MARIA ARIAS HENAO****Reg. 17049158717****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****485****FECHA 08/03/2020 09:48:12****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE TOLERA

VIA ORAL Y TRATAMIENTO, QUEDA EN SU UNIDAD TRANQUILA , CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, CON

SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CON TAPON

SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO CON CATETER 22 PARA PASO DE PIPETAZO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION Y FAJA COMPRESIVA, ELIMINANDO

ESPONTANEO, SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA Y

TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE, CON ACOMPAÑANTE.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

MEDIDAS ANTIESCRA ANTINEUMONIA ANTIROMBOTICAS ANTIRREFLUJO

PENDIENTE:

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTRO

Nota realizada por: JUAN CAMILO GARCIA PEREZ Fecha: 08/03/20 09:48:13

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 298 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JUAN CAMILO GARCIA PEREZ**

Reg. 1053871982

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 486 **FECHA** 08/03/2020 09:56:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****JUAN CAMILO GARCIA PEREZ**

Reg. 1053871982

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 487 **FECHA** 08/03/2020 10:41:51 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

REFIERE DOLOR MODUALDO

OBJETIVO

ALERTA, HIDRATADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN PRESENCIA DE SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO HERIDA QUIRÚRGICA SANA, CON SECRECIÓN ESCASA, NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO DE MANEJO:

POSTOPERATORIO REVISIÓN QUIRÚRGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.

SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO.

POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED, APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.

PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA POR APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA RESUELTA

POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VÍA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.

PACIENTE CON EVOLUCIÓN HACIA LA MEJORA, CON PARACLÍNICOS QUE REPORTAN

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 7420 NEUTROFILOS 45% HEMOGLOBINA 8.8 PLAQUETAS 503.000 PROTEÍNA C REACTIVA 14.17

AHORA ESTABLE,, CONTINUA ES DESMONTE DE OXÍGENO

PLAN Y MANEJO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 299 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CONTINÚA HOSPITALIZADA

CURACIONES PRO ENFERMERIA

SEGUIMEINTOPOR CIRUGÍA GENERAL

Evolución realizada por: DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ-Fecha: 08/03/20 10:41:55**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad **Descripción**
1 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Realizado**
C
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:44 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Realizado**
FOSFATASA ALCALINA
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:48 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Realizado**
C
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:40 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

DANIEL FELIPE MARIN SANCHEZ

Reg. 1112775042

MEDICINA GENERAL



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 300 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaereo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 488 FECHA 08/03/2020 11:04:50 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FORMATOS

Caidas previas

Si 0.0000
No 0.0000

Medicamentos

Tranquilizantes, sedantes 0.0000
Diuréticos, hipotensores no diuréticos 0.0000
Antiparkinsonianos, antidepresivos, anticonvulsionantes, otros 1.0000

Déficit sensoriales

Ninguno 0.0000
Alteraciones visuales, auditivas o de la marcha 1.0000

Estado mental

Orientado 0.0000
Confuso 0.0000
Agitacion Psicomotora 0.0000

Deambulaci3n

Normal 0.0000
Asistida con elementos de apoyo 1.0000
Reposo absoluto postrado 0.0000

-- Continuar en la siguiente pagina

Edad

[1] < de 10 0 > a 75
[1] 50 a 75
[0] < a 50
Indique puntaje segun la edad: 1.0000

Puntaje

Puntaje: 3»UNIDAD

Escala de riesgo

5 a 11 ---> Riesgo alto
1 a 4 ---> Riesgo medio
0 a 1 ---> Riesgo bajo

Plan a seguir

Riesgo alto -Entregar folleto de prevencion de caidas.
-Identificarlo con manilla
-Valorar la escala de riesgo cada dos dias.

Riesgo medio -Valorar la escala de riesgo cada 3 dias.

Riesgo bajo -Valorar la escala de riesgo en cada 5 dias

Si el paciente tiene estancia en Gineco-obstetricia, unidades, quirofano o en urgencias ES DE RIESGO ALTO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 489 FECHA 08/03/2020 12:51:39 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 301 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE DE 56 AÑOS EN SU 16 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -OTRAS PERITONITIS -INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA -CHOQUE SÉPTICO -APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA.

NOTA CURACION

PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA PACIENTE Y EXPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO A REALIZAR, PROCEDO A LAVADO DE MANOS Y USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, BAJO TECNICA ESTERIL, PROCEDO A REALIZAR CURACIÓN DE HERIDA A NIVEL LINEA MEDIA ABDOMINAL , ENCONTRANDO HERIDA CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE EL CUAL SE OBSERVA EN LA PARTE INFERIOR IMPREGNADO DE MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD LA PARTE SUPERIOR SE ENCUENTRA AFRONTADA CON FIXOMULL, SE OBSERVA HERIDA DE MAS O MENOS 15 CM DE LARGO, SIN MATERIAL DE FIBRINA, POCO SANGRANTE, BORDES REGULARES, ME LAVO NUEVAMENTE LAS MANOS Y ME CALZO GUANTES, SE REALIZA BARRIDO CON GASAS IMPREGNADAS DE SOLUCION SALINA TECNICA DEDO GUANTE, AL REALIZAR DIGITOPRESION NO SE OBSERVA SALIDA DE MATERIAL, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECCION, NI ZONAS ENDURECIDAS, SE APLICA NEURODERM EN HERIDA QUIRURGICA Y SEDEJA LA PARTE SUPERIOR AFRONTADA CON MICROPORE Y LA PARTE INFERIOR EMPAQUETADA CON DOS GASAS, POSTERIOR SE CUBRE CON APOSITO Y MICROPORE QUEDANDO LIMPIA Y SECA. PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE. REALIZO DESECHO DE RESIDUOS Y REGISTRO.

Nota realizada por: PAULA ANDREA ECHEVERRY ZAPATA Fecha: 08/03/20 12:51:41

PAULA A. ECHEVERRY

PAULA ANDREA ECHEVERRY ZAPATA**Reg. 37963****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 490 **FECHA** 08/03/2020 13:47:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Estado
Realizado

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADORA, CON PRESENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PULMONAR SE EVIDENCIA RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE SONIDOS SOBREGREGADOS, FRECUENCIA CARDIACA: 72, SATURACION DE OXIGENO PERIFERICO: 89-91%.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO, MOVILIZACION COSTAL, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS INTERCOSTALES, RESPIRACION CON COORDINACION DE MIEMBROS SUPERIORES, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE DESMONTA OXIGENO TOLERNANDO EN EL MOMENTO. SE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A LA PREVENCION DE LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE SALUD, PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 08/03/2020 13:47:19 REALIZADO POR: ESTEFANIA RODAS LOPEZ

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 302 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ESTEFANIA RODAS LOPEZ**

Reg. 1088336445

TERAPIA RESPIRATORIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 492 FECHA 08/03/2020 18:11:31 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

19+00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE TOLERA

VIA ORAL Y TRATAMIENTO, QUEDA EN SU UNIDAD TRANQUILA , CONSCIENTE, ORIENTADA,

AFEBRIL, CON

SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA, CON TAPON

SALINO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN

ANTEBRAZO CON CATETER 22 PARA PASO DE PIPETAZO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON MATERIAL DE

CURACION Y FAJA COMPRESIVA, ELIMINANDO

ESPONTANEO, SIN EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES, PIEL INTEGRAL, CON MANILLA Y TABLERO

DE IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE, CON

ACOMPAÑANTE.

Nota realizada por: JUAN CAMILO GARCIA PEREZ Fecha: 08/03/20 18:13:06**JUAN CAMILO GARCIA PEREZ**

Reg. 1053871982

AUXILIAR DE ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 303 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 493 FECHA 08/03/2020 21:59:44 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, COLABORADORA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA, ACEPTA Y TOLERA EL TRATAMIENTO Y LA VIA ORAL, QUEDA CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER N° 22, SIN SIGNOS DE FLEBITIS,

PERMEABLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO, CON HERIDA QUIRURGICA EN LINE AMEDIA, CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, FAJADA CON SABANA, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN EDEMAS, PIEL INTEGRAL, ELIMINA ESPONTANEO EN EL PATO,

BARANDAS ELEVADAS TIMBRE A LA MANO MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION DILIGENCIADOS, CON ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

Nota realizada por: ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ Fecha: 08/03/20 22:00:13

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 494 FECHA 08/03/2020 23:09:07 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

SE LE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y SE PIDE CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE, SE REALIZA LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PERSONAL, SE VERIFICA SITIO DE INSERCIÓN Y SE PROCEDE HACER DESINFECCIÓN DE SITIO CON ALCOHOL AL 70%, SE CANALIZA EN ANTEBRAZO

DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DOS PUNCIONES, CON CATETER # 20 Y 22, SE VERIFICA PERMEABILIDAD, SE FIJA CON APÓSITO PREVIAMENTE ROTULADO CON: NUMERO DE CATÉTER, FECHA DE INICIO, NOMBRE DE QUIEN CANALIZA, SE CAMBIA ACCESO VENOSO POR FILTRACION.

Nota realizada por: ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ Fecha: 08/03/20 23:09:10

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 304 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 498 **FECHA** 09/03/2020 06:49:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO RECIBO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA COLABORADORA, NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, MUCOSA ORAL LIMPIA Y SANA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON

TAPON SALINO EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER N 20 SIN PRESENCIA DE FLEBITIS NI SIGNOS DE INFECCION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN EDEMAS, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, PIEL

INTEGRA, TIMBRE A LA MANO, CON MANILA Y TABLERO DE IDENTIFICACION DILIGENCIADO, BARANDAS ARRIBA SIN ACOMPAÑANTE.

Nota realizada por: ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ Fecha: 09/03/20 06:49:24

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 500 **FECHA** 09/03/2020 07:14:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****PAULA BUITRAGO VARGAS**

Reg. 34861

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 501 **FECHA** 09/03/2020 11:09:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES SE ENCUENTRA CONCIENTE, ORIENTADA AFEBRIL, HIDRATADA SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA, CON ADAPTADOS SALINO PARA TRATAMIENTO EN ANTEBRAZO CANALIZADO CON CATER NUMERO 20 PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN NO DOLOR A LA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PALPACION CON HERIDAA ABIERTA ABDOMINAL MAS FAJA ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO, NO SE OBSERVA EDEMAS

+SE VERIFICA ESTADO DEL PACIENTE

+SE REvisa MANILLAS, TABLERO DE INTEFICACION

+SE REALIZA PRESENTACION PERSONAL

+ESCALA DE RISEGO, BARANDAS ARRIBA, TIEMPRE CERCA, SIN ACOMPAÑANTE FAMILIAR

+CONRTROL DE SIGNOS VITALES, SEGUN ORDEN MEDICA.

+ASISTIR EN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

+SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE ESTAR SENTADO E HIGIENE BUCAL 3 VECES AL DIA PARA PREVENIR INFECCIONES RESPIRATORIAS.

+ SE DA EDUCACION PARA PREVENIR CAIDAS.

Nota realizada por: YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA Fecha: 09/03/20 11:09:42**YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA**

Reg. 1059707089

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 502 **FECHA** 09/03/2020 11:17:46 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

EVOLUCION MEDICA TURNO DIA

DIAGNOSTICOS DE MANEJO:

-POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.

-SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO.

-POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULIMEINTO DE LA PARED,

-APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.

-PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA POR APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA RESUELTA

-POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.

-HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO.

PACIENTE INDICA ESTAR BIEN, SIN DOLOR, TOLERA LA VIA ORAL.

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. NORMOCEFALA, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CENTRADO SIN PRESENCIA DE INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS, NO RETRACCIONES NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, HERIDA ABDOMINAL LIMPIA AFORNTADA A PIEL, SIN SECRESIONES NI SIGNOS DE INFECCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 306 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NORMAL, GENITALES INTEGROS, EXTREMIDADES MOVILES, SIN PRESENCIA DE EDEMAS. PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR 1 SG, FUERZA CONSERVADA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15 15.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE CONOCIDOS, CUADRO DE DOLOR DOLOR ABDOMINAL POSTERIROA COLECISTECTOMIA, CON REPORTE DE ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES, DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA, EL 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL, TOMOGRAIFA DE ABDOMEN CONTRASTADA, MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS, NEMOPERITONEO, SE REALIZA , LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, QUE REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, REVISION QUIRURGICA EL 26/02/20 CO N CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI FECALOIDE. COLECISTECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS; PROCEDIMIENTO: SE ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA, SE LAVA CAVIDAD CON 2.000 CC DE SSN, SE DECIDE CERRAR PARED.

PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, SIN PICO FEBRILES, A LA ESPERA DE CULMINACION DE ANTIBIOTICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, ATENTOS A CAMBIOS.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZACION

DIETA CORRIENTE

TAPON SALINO

MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION

CURACIONES POR ENFERMERIA

SIGNOS VITALES-

Evolución realizada por: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS-Fecha: 09/03/20 11:17:51**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	NUEVO
4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado
C	FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:18 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 307 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

1 NITROGENO UREICO

Realizado

C

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:23 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Realizado

C

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:27 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Realizado

C

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:32 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Realizado

C

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:36 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 504 FECHA 09/03/2020 15:02:26 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

TERAPIAS

Cantidad

Descripción

Estado

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Realizado

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE ENCUENTRA EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, SIN ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARÁ ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

EL DÍA DE HOY SE REALIZA FISIOTERAPIA CON ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA EN EL SERVICIO Y EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES 1 SERIE DE 20 REPETICIONES. SE REALIZA CAMBIO DE POSICIÓN A SEDENTE EN SILLA. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 308 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**RECOMENDACIONES:**

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/03/2020 15:14:41 REALIZADO POR: VERONICA OCAMPO BUILES

VERONICA OCAMPO BUILES

Reg. 60608

FISIOTERAPIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 507 **FECHA** 09/03/2020 17:33:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado

1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADORA, SIN PRESENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES PULMONARES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 70 LATIDOS POR MINUTO, SATURACION DE OXIGENO PERIFERICO: 89-91%.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO, MOVILIZACION COSTAL, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS INTERCOSTALES, RESPIRACION CON COORDINACION DE MIEMBROS SUPERIORES, INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A LA PREVENCION DE LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE SALUD,PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE.

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/03/2020 17:34:37 REALIZADO POR: LINA MARCELA MORA GONZALEZ

LINA MARCELA MORA GONZALEZ

Reg. 1094924056

TERAPIA RESPIRATORIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 508 **FECHA** 09/03/2020 20:08:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	
	MAÑANA	
	C	
	FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:37:13 REALIZADO POR: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA	

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	Realizado

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE ENCUENTRA EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, SIN ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, CON ACOMPAÑANTES. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

EL DÍA DE HOY SE LE REALIZA FISIOTERAPIA CON ENTRENAMIENTO DE MARCHA EN EL SERVICIO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES 1 SERIE DE 20 REPETICIONES Y EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/03/2020 15:26:47 REALIZADO POR: VERONICA OCAMPO BUILES

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADORA, CON PRESENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS PULMONARES PRESENTES SIN SOBREGREGADOS, FRECUENCIA CARDIACA 80 LATIDOS POR MINUTO, SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO 94%.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO, MOVILIZACION COSTAL, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS INTERCOSTALES, RESPIRACION CON COORDINACION DE MIEMBROS SUPERIORES, INCENTIVO RESPIRATORIO REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA DOS HORAS, SE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A LA PREVENCION DE LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE SALUD, PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/03/2020 16:53:29 REALIZADO POR: DAIHANA RESTREPO OBANDO

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 310 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DANIELA GONZALEZ GIRALDO**

Reg. 1060651057

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 509 **FECHA** 09/03/2020 20:28:15 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE ASIETEN EN ACTIVIDADES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO Y LA VIA ORAL SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES PERMANECEN ESTABLES ENTREGO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES SE ENCUENTRA CONCIENTE, ORIENTADA AFEBRIL, HIDRATADA SIN SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SANA, CON ADAPTADOS SALINO PARA TRATAMIENTO EN ANTEBRAZO CANALIZADO CON CATER NUMERO 20 PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN NO DOLOR A LA PALPACION CON HERIDAA ABIERTA ABDOMINAL MAS FAJA ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO, NO SE OBSERVA EDEMAS

Nota realizada por: YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA Fecha: 09/03/20 20:28:20**YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA**

Reg. 1059707089

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 510 **FECHA** 09/03/2020 21:55:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES**

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 511 **FECHA** 09/03/2020 22:01:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 311 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA, TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER #20 EN DORSO DE MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA LINEA MEDIA ABDOMINAL AFRONTADA MAS FAJA COMPRESIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, NO EDEMAS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL

SE VERIFICA ACCESO VENOSO
SE VALORA ESTADO DEL PACIENTE
SE REALIZA PRESENTACION PERSONAL
MANILLAS SEGUN PROTOCOLO
BARANDAS ARRIBA
TIMBRE A LA MANO
SE BRINDA EDUCACION

PENDIENTE: MANEJO POR GASTRO Y CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: JIMENA HENAO LOPEZ Fecha: 09/03/20 22:01:27

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS	
FOLIO	513	FECHA 10/03/2020 05:59:45	TIPO DE ATENCIÓN
		HOSPITALIZACION	

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL Y EL TRATAMIENTO ORDENADO, QUEDA EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA, DUERME INTERVALOS LARGOS, TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER #20 EN DORSO DE MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA LINEA MEDIA ABDOMINAL AFRONTADA MAS FAJA COMPRESIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, NO EDEMAS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL PASA LA NOCHE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

PENDIENTE:

MANEJO POR GASTRO Y CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: JIMENA HENAO LOPEZ Fecha: 10/03/20 05:59:47

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A		Edad : 56 AÑOS	
FOLIO	514	FECHA 10/03/2020 10:29:02	TIPO DE ATENCIÓN
		HOSPITALIZACION	

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**SUBJETIVO**

sin queja de dolor, toelra dieta.

OBJETIVO

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI OTRAS ALTERACIONES APARENTES AL EXAMEN FÍSICO. NORMOCÉFALA. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. CONJUNTIVAS HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES. OROFARINGE SANA. TORAX SIMETRICO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS MURMULLO VESICULAR LIMPIO ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO PRESENTE Y ADECUADO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MICROPORE SIN SNAGARDOP NO SECRESION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR INMEDIATO NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

ANÁLISIS

PACINETE CON CUADRO CLINICO DESCRITO ACTUALMENTE EN MANEJO EMDICO PARA CULINAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO Y CURACIONES AVANZADAS, ACTUALMENTE EN ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN PRESENCIA DE ANGOR O SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN CRITERIOS DE REPUESTA INFLAMATORIA SITEMICA, NO EVIDENCIA DE PROCESO INFECCIOSO DE TRACTO URINARIO O RESPIRATORIO, NO CRITERIOS DE URGENCIA QUIRURGICA ABDOMINAL PRESENTES, SIN DEFICIT NEUROLOGICO EVIDENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIGNOS DE FALLA VENTILATORIA INMINENTE, POR EL MOMENTO SE DARA CONTINUIDAD DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, EN ESPERA DE CULMINAR CICLO ANTIBIOTICO, Y EVOLUCION DE HERIDA PARA DETERMINAR MANEJO A SEGUIR POR ESPECIALIDAD SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTES MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZADA

SEMIFOWLER

DIETA HIPOSODICA

MEDICAMENTOS SEGUN FORMULACION

CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

AFRONTAR HERIDA

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS-Fecha: 10/03/20 10:29:08

DIAGNÓSTICO	K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	K658	OTRAS PERITONITIS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	R572	CHOQUE SÉPTICO	Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECON S. A SOL. INY. 4.5G 4.5 G	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 313 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS**

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 516 **FECHA** 10/03/2020 11:11:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL Y EL

TRATAMIENTO ORDENADO, EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS

DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA,

TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER #20 EN DORSO DE

MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA LINEA MEDIA ABDOMINAL AFRONTADA MAS

FAJA COMPRESIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA

ESPONTANEO EN BAÑO, NO EDEMAS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL PASA LA NOCHE EN

COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

PENDIENTE:MANEJO POR GASTRO Y CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: SANDRA MILENA GALEANO ARANGO Fecha: 10/03/20 11:11:50**SANDRA MILENA GALEANO ARANGO**

Reg. 34206

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 517 **FECHA** 10/03/2020 11:20:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 314 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BLANCA AZUCENA GIRALDO GARCIA**

Reg. 1053798197

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 518 **FECHA** 10/03/2020 15:19:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA**

Reg. 1059707089

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 520 **FECHA** 10/03/2020 18:18:44 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE QUE PASA EL DIA BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL Y EL TRATAMIENTO ORDENADO, EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA, TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER #20 EN DORSO DE MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA LINEA MEDIA ABDOMINAL AFRONTADA MAS FAJA COMPRESIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, NO EDEMAS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL PASA LA NOCHE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

PENDIENTE:MANEJO POR GASTRO Y CIRUGIA GENERAL

Nota realizada por: SANDRA MILENA GALEANO ARANGO Fecha: 10/03/20 18:18:46**SANDRA MILENA GALEANO ARANGO**

Reg. 34206

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 315 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 522 FECHA 10/03/2020 21:14:57 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN APARENTES CONDICIONES GENERALES ME PRESENTO DOY EDUCACION PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES. ASIMILA MEDICAMENTOS DE BUENA MANERA. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PERMANENTE

ENTREGO PACIENTE QUE PASA EL DIA BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL Y EL TRATAMIENTO ORDENADO, EN CAMA

CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA,

TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER #20 EN DORSO DE MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA LINEA MEDIA

ABDOMINAL AFRONTADA MAS FAJA COMPRESIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, NO

EDEMAS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL PASA LA NOCHE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

CUIDADOS CON EL ACCESO VENOSO.

CONTROL DE SIGNOS VITALES.

ASISTIR EN ACTIVIDADES

POSICION SEMIFOWLER.

PROMOVER DEMABULACION.

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS Y ANTIESCARAS.

ASEO DE LA CAVIDAD 3 VECES AL DIA

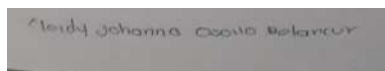
PENDIENTE:MANEJO POR GASTRO Y CIRUGIA GENERAL

OTE CAMBIAR APOSITO EXTERNO. DEJAR AFRONTADA.

COMENTAR CON PAD MANEJO POR HC.

Nota realizada por: JULIAN ANDRES MARTINEZ Fecha: 10/03/20 21:14:59

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 523 FECHA 10/03/2020 22:05:38 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR****Reg. 35974****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 525 FECHA 11/03/2020 06:39:16 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN APARENTES CONDICIONES GENERALES ME PRESENTO DOY EDUCACION PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES. ASIMILA MEDICAMENTOS DE BUENA MANERA. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PERMANENTE
PACIENTE QUE PASA LA NOCHE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES SE OBSERVA DORMIR INTERVALOS LARGOS PACIENTE CON SIGNOS VITALES

ESTABLES. NO REFIERE NADA EN ESPECIAL SIN NINGUNA COMPLICACION

ENTREGO PACIENTE QUE PASA EL DIA BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL Y EL TRATAMIENTO ORDENADO, EN CAMA

CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA,

TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER #20 EN DORSO DE MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA LINEA MEDIA

ABDOMINAL AFRONTADA MAS FAJA COMPRESIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, NO

EDEMAS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL PASA LA NOCHE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

CUIDADOS CON EL ACCESO VENOSO.

CONTROL DE SIGNOS VITALES.

ASISTIR EN ACTIVIDADES

POSICION SEMIFOWLER.

PROMOVER DEMABULACION.

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS Y ANTIESCARAS.

ASEO DE LA CAVIDAD 3 VECES AL DIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 317 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

PENDIENTE:MANEJO POR GASTRO Y CIRUGIA GENERAL

OTE CAMBIAR APOSITO EXTERNO. DEJAR AFRONTADA.

COMENTAR CON PAD MANEJO POR HC.

Nota realizada por: JULIAN ANDRES MARTINEZ Fecha: 11/03/20 06:39:18**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 526 **FECHA** 11/03/2020 10:52:13 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado

1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES, SATURACION DE OXIGENO DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA DE 82 LATIDOS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREGREGADOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

SE REALIZA, MONITORIZACION RESPIRATORIA, ACELERACION DE FLUJO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, INCENTIVO RESPIRATORIO, SE LE RECOMIENDA REALIZARLO CADA 2 HORAS 3 SESIONES DE 10 REPETICIONES SE LE RECUERDAN LAS MEDIDAS ENCAMINADAS A EVITAR LA NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, ENTREGO ESTABLE.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 11/03/2020 10:52:38 REALIZADO POR: ESTEFANIA RODAS LOPEZ

ESTEFANIA RODAS LOPEZ**Reg. 1088336445****TERAPIA RESPIRATORIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 528 **FECHA** 11/03/2020 11:20:48 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ME PRESENTO DOY EDUCACION PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES.

ASIMILA MEDICAMENTOS DE BUENA MANERA. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PACIENTE QUE PASA LA NOCHE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES SE OBSERVA DORMIR INTERVALOS LARGOS PACIENTE CON SIGNOS VITALES

ESTABLES. NO REFIERE NADA EN ESPECIAL SIN NINGUNA COMPLICACION

ENTREGO PACIENTE QUE PASA EL DIA BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL Y EL TRATAMIENTO ORDENADO, 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 318 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

EN CAMA

CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD BUCAL PERMEABLE Y LIMPIA,

TAPON SALINO PARA TRATAMIENTO PERMEABLE CANALIZADA CON CATETER #20 EN DORSO DE MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HERIDA LINEA MEDIA

ABDOMINAL AFRONTADA MAS FAJA COMPRESIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, NO

EDEMAS, PACIENTE CON PIEL INTEGRAL PASA LA NOCHE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION SE REALIZAN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

CUIDADOS CON EL ACCESO VENOSO.

CONTROL DE SIGNOS VITALES.

ASISTIR EN ACTIVIDADES

POSICION SEMIFOWLER.

PROMOVER DEMABULACION.

MEDIDAS ANTIEMBOLICAS Y ANTIESCARAS.

ASEO DE LA CAVIDAD 3 VECES AL DIA

PENDIENTE:MANEJO POR GASTRO Y CIRUGIA GENERAL

OTE CAMBIAR APOSITO EXTERNO. DEJAR AFRONTADA.

COMENTAR CON PAD MANEJO POR HC.

Nota realizada por: ANA MARIA ARIAS HENAO Fecha: 11/03/20 11:20:51

ANA MARIA ARIAS HENAO**Reg. 17049158717****AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 319 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 529 FECHA 11/03/2020 11:26:16 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

EVOLUCION MEDICA TURNO DIA

DIAGNOSTICOS DE MANEJO:

- POSTOPERATORIO REVISION QUIRURGICA DE CAVIDAD, LAVADO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL. 26.FEB.20.
- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO.
- POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LAVADO, ENTERORRAFIA DE YEYUNO POR DESPULMEINTO DE LA PARED,
- APENDICECTOMIA, CECECTOMIA PARCIAL, OMENTECTOMIA PARCIAL POR NECROSIS. ABDOMEN ABIERTO. 24.FEB.2020.
- PERITONITIS AGUDA GENERALIZADA POR APENDICITIS AGUDA GANGRENADA Y PERFORADA RESUELTA
- POSTOPERATORIO COLECISTECTOMIA POR VIA LAPAROSCOPICA POR COLELITIASIS Y COLECISTITIS AGUDA. 14.FEB.20.
- HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO.

PACIENTE INDICA ESTAR BIEN, SIN DOLOR, TOLERA LA VIA ORAL.

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. NORMOCEFALA, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CENTRADO SIN PRESENCIA DE INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, SIN PRESENCIA DE SOBREAGREGADOS, NO RETRACCIONES NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, HERIDA ABDOMINAL LIMPIA AFORNTADA A PIEL, SIN SECRESIONES NI SIGNOS DE INFECCION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO NORMAL, GENITALES INTEGROS, EXTREMIDADES MOVILES, SIN PRESENCIA DE EDEMAS. PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR 1 SG, FUERZA CONSERVADA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, GLASGOW 15 15

ANÁLISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE CONOCIDOS, CUADRO DE DOLOR DOLOR ABDOMINAL POSTERIROA COLECISTECTOMI CON REPORTE DE ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES, DIAGNOSTICAN GASTROENTERITIS AGUDA 23/02/2020 HAY MAYOR DETERIORO CLINICO Y DE LA FUNCION RENAL, TOMOGRAIFA DE ABDOMEN CONTRASTADA, MUESTRA SIGNOS DE APENDICITIS AGUDA, EDEMATIZADA, GANGRENADA Y PERFORA CON LESION ABSCEDADA EN PELVIS, NEMOPERITONEAL SE REALIZA , LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, QUE REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, REVISION QUIRURGICA EL 26/02/20 CO N CAVIDAD PERITONEAL CON PRESENCIA DE LÍQUIDO PERITONEAL SEROSO, NO SE EVIDENCIA COLECCIÓN PURULENTO NI FECALOIDE. COLECISTECTOMIA EN ADECUADAS CONDICIONES, ASAS INTESTINALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO DE ASAS; PROCEDIMIENTO: SE ABRE BOLSA DE VIAFLEX, SE ENCUENTRA CAVIDAD LIMPIA, SE LAVA CAVIDAD CON 2.000 CC DE SSN, SE DECIDE CERRAR PARED.

PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE CON HERIDA EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION EN BUENAS CONDICIONES, YA CULMINO CICLO ANTIBITICO, SE INDIA EGRESO EN PLAN CUIDARTE PARA CONTINUAR CON LAS CURACIONES HASTA CIERRE DEFINITIVO, CONTROL EN 8 DIAS, COLONOSCOPIA EN 8 SEMANAS, SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.

PLAN Y MANEJO

ALTA EN PAD

CURACIONES A NECESIDAD

SIGNOS DE ALARMA

VALORACION POR CIRUGIA GENERAL EN 8 DIAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 320 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 11/03/20 11:26:22****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	1,00 TABLETA	ESOMEPRAZOL TABLETA O CAPSULA 20 MG 2 0 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
1 TAB EN AYUNAS					
20,00	2,00 TABLETA	NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 250 MG 25 0 MG	ORAL	12 Horas	NUEVO
2 TAB CADA 12 HORAS					
60,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
2 TAB CADA 8 HORAS					

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:07:14 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA

1	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	No se realizo

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:08:15 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: EDWIN MARIN NOGUERA

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL

Fecha de Orden: 11/03/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 11:26:19 REALIZADO POR :

Reg.

CIRUGIA GENERAL**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 321 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA**

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 530 **FECHA** 11/03/2020 11:40:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

COLONOSCOPIA EN 8 SEMANAS.

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 11/03/20 11:41:39**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO****Cantidad** **Descripción**1 COLONOSCOPIA TOTAL**Realizado**

EN 8 SEMANAS

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/03/2020 08:06:07 REALIZADO POR: EDWIN MARIN NOGUERA

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 531 **FECHA** 11/03/2020 12:07:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ**

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 322 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 534 **FECHA** 11/03/2020 15:08:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

VALORACION:

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE ENCUENTRA EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, SIN ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, CON ACOMPAÑANTE. EL OBJETIVO DEL TRATAMIENTO ESTARA ENCAMINADO A EVITAR COMPLICACIONES DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

PLAN DE MANEJO:

EL DÍA DE HOY SE LE REALIZA FISIOTERAPIA CON ENTRENAMIENTO DE LA MARCHA EN EL SERVICIO, EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS CON PESA DE 1 LIBRA PARA MIEMBROS SUPERIORES 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE QUE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

RECOMENDACIONES:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/03/2020 15:12:47 REALIZADO POR: VERONICA OCAMPO BUILES

VERONICA OCAMPO BUILES**Reg. 60608****FISIOTERAPIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 535 **FECHA** 11/03/2020 15:36:25 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA****NOTA DE EGRESO**

PACIENTE QUE TOLERA ADECUADAMENTE EL TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO INSTAURADO, RECIBE ALTA, SEGUN INDICACION DE MEDICO TRATANTE Y ESPECIALISTA, CON PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA POR PLAN CUIDARTE DE LA CLINICA VERSALLES, PARA CONTINUAR CON CURACIONES AVANZADAS, SE LLAMA A JEFE DEL PROGRAMA EL CUAL ENTREVISTA A PACIENTE Y FAMILIAR Y DA TODAS LAS INDICACIONES. PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL AL TACTO, NORMOCARDICA, NORMOTENSA TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, CON HERIDA QUIRURGICA MEDIA ABDOMINAL AFRONTADA , LIMPIA , DRENANDO MATERIAL SEROSO EN POCA CANTIDAD, SE ENCUENTRA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL Y FIXOMULL , ABDOMEN SE ENCUENTRA FAJADO, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE SANGRADO O HEMATOMA GENITOURINARIO EXTERNO SIN ALTERACIONES APARENTES PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMAS RESTO DE PIEL INTEGRAL. SE HACE ENTREGA DE : COPIA DE LA EPICRISIS, FORMULA DE MEDICAMENTOS CON PREVIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 323 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

EXPLICACIÓN DE SU ADMINISTRACIÓN ASI: ESOMEPRAZOL CAPSULAS X 20 MG TOMAR UNA CPASULA VIA ORAL CADA DIA , ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG TOMAR DOS TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO TABLETA X 250MG TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 JORAS POR 5 DIAS. SE DA PLAN DE ALTA CON LA SIGUIENTES RECOMENDACIONES: EVITAR TOCAR LA HERIDA, NO RETIRAR EL APOSITO, NI MOJARLO, VIGILAR LA HERIDA EN BUSCA DE SIGNOS DE INFECCION COMO SANGRADO, SECRESION PURULENTE, ERITEMA, CALOR LOCAL, NO REALIZAR MOVIMIENTOS BRUSCOS, NI CARGAR COSAS PESADAS, CUANDO VAYA A TOSER DEBE SOSTENERSE EL ABDOMEN CON UNA ALMOHADA, DEBE MANTENER EL ABDOMEN FAJADO HASTA QUE EL ESPECIALISTA SE LO INDIQUE. SE DAN TAMBIEN SIGNOS DE ALARMA COMO: RECONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR FIEBRE MAYOR A 38 GRADOS CENTRIGRADOS, DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALEA INTENSA, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, MAREOS, AUSENCIA DE DEPOSICIONES POR MAS DE TRES DIAS, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SENSACION DE AHOGO, DISTENCION ABDOMINAL, CAMBIOS EN LA HERIDA QUIRURGICA YA MENCIONADOS, ORINAS HIPERCOLOREADAS Y FETIDAS U OTRO SINTOMA QUE CONSIDERE ANORMAL. SE DA CITA E CONTROL POSQUIRURGICA CON EL DOCTOR CAMARGO PARA EL 18 DE MARZO A LAS 09+50 AM EN EL PRIMER PISO DE LA CLINICA VERSALLES EN EL CONSULTORIO 4 . SE INFORMA A PACIENTE QUE DEBE RECLAMAR EL REPORTE DE LA PATOLOGIA EN CITOSALUD DE 8 A 10 DIAS HABLES Y LLEVARLO AL CONTROL POST-QUIRURGICO PARA QUE LE SEA INTERPRETADO. SE ENTREGA ORDEN PARA REALIZACION DE COLONOSCOPIA TOTAL EN 8 DIAS, SE LE INFORMA A PACIENTE QUE LA DEBE SOLICITAR DE MANERA AMBULATORIA POR LA EPS, SE DAN RECOMENDACIONES EN LA ALIMENTACION COMO: DIETA BAJA EN GRASAS, LACTEOS, SAL, RICA EN FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS, RESTRINGIR EL CONSUMO DE CARNES ROJAS Y EL CONSUMO DE LIQUIDOS ORALES DEBE SER EN POCA CANTIDAD. PACIENTE QUE EGRESA DEL SERVICIO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR Y DE PERSONAL DE AMBULANCIA LINEA VIDA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES.LLEVA SUS PERTENENCIAS.

Nota realizada por: MONICA MILENA LOPEZ SANCHEZ Fecha: 11/03/20 15:49:37**MONICA MILENA LOPEZ SANCHEZ**

Reg. 34778

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 537 **FECHA** 19/03/2020 07:48:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

se abre folio para dar egreso a la paciente

Evolución realizada por: EDWIN MARIN NOGUERA-Fecha: 19/03/20 07:48:45**EDWIN MARIN NOGUERA**

Reg. 1054552708

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 538 **FECHA** 19/03/2020 07:55:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****Salida Clínica:** 19/03/2020 08:30:33

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**EVOLUCIÓN MÉDICO**

se abre folio para dar egreso a la paciente

Evolución realizada por: EDWIN MARIN NOGUERA-**Fecha:** 19/03/20 07:57:44**DIAGNÓSTICO** K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO K658 OTRAS PERITONITIS

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO N179 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO R572 CHOQUE SÉPTICO

Tipo RELACIONADO

EDWIN MARIN NOGUERA

Reg. 1054552708

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 539 **FECHA** 19/03/2020 11:17:02 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 13/03/2020

HORA: 14+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, MICROPORE, A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLORES Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSITO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO CGF EN TIRAS PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE)

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES **Fecha:** 19/03/20 11:17:07**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 325 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 540 **FECHA** 19/03/2020 11:32:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 16/03/2020

HORA: 17+50

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, MICROPORE, A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO CGF EN TIRAS PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE)

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 19/03/20 11:32:03**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 541 **FECHA** 24/03/2020 08:05:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 19/03/2020

HORA: 14+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, MICROPORE, A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 326 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, Y TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 24/03/20 08:05:30

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 542 FECHA 24/03/2020 08:12:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 23/03/2020

HORA: 13+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 24/03/20 08:12:24

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 543 FECHA 26/03/2020 14:15:19 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 327 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 25/03/2020

HORA: 11+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 26/03/20 14:15:23**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 544 **FECHA** 31/03/2020 07:45:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 30/03/2020

HORA: 14+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 328 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 31/03/20 07:45:39

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 545 **FECHA** 02/04/2020 07:48:35 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 1/04/2020

HORA: 14+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 02/04/20 07:48:38

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 546 **FECHA** 06/04/2020 08:00:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 3/04/2020

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 329 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HORA: 10+50

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 06/04/20 08:00:53**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 547 **FECHA** 07/04/2020 08:03:17 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 6/04/2020

HORA: 17+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 07/04/20 08:03:19

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 330 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 548 **FECHA** 07/04/2020 08:43:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****MOTIVO DE CONSULTA**

nota medica

EVOLUCIÓN MÉDICO

paciente en programa de pad en manejo con curaciones avanzadas, por cuadro de apendicitis complicada con peritonitis, abdomen abierto , para cuierre por segunda intencion, se da incapacidad inicial por 30 dias , continua igual en curaciones.

Evolución realizada por: OLGA LILIANA LLOREDA CHALA-**Fecha:** 07/04/20 08:44:18**DIAGNÓSTICO** K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

Tipo PRINCIPAL

OLGA LILIANA LLOREDA CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 549 **FECHA** 14/04/2020 09:11:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 9/04/2020

HORA: 17+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 331 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 14/04/20 09:11:25

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 550 **FECHA** 14/04/2020 09:28:33 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL**

NOTAS ENFERMERIA

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 13/04/2020

HORA: 11+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE QUE EGRESA DE LA CLINICA Y ES INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 14/04/20 09:28:35

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 551 **FECHA** 15/04/2020 16:50:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 15/04/2020

HORA: 10+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, APOSITO AQUACEL AG+ IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 15/04/20 16:50:17**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 552 **FECHA** 17/04/2020 08:42:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****MOTIVO DE CONSULTA**

se abre folio para generar incapacidad medica

OLGA LILIANA LLOREDA CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 333 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD**

32904

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO	K352	17	4	2020
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS				
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 30287714		
Fecha Inicia : 10/04/2020 Fecha Fin : 09/05/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 30				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional :				

OLGA LILIANA LLOREDA CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 554 **FECHA** 18/04/2020 08:41:09 **TIPO DE ATENCIÓN** AMBULATORIO**MOTIVO DE CONSULTA**

#TC

ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA TELECONSULTA, DEBIDO A CONTINGENCIA, PANDEMIA COVID 19. SE EXPLICA. CONSENTIMIENTO INFORMADO: ACEPTA PACIENTE CON COLELAP. Y APENDICTOMIA CON PERITONITIS. 02 /2020.

CONOCIDA

ORINA BIEN. COME BIEN. DEPOSICION BIEN. ESTA EN CURACION EN CASA

CON MEJORIA EN LA CICATRIZACION. 4 CM DE DEFECTO EN RPOCESO DE GRANULACION. NO PURULENTO. CON DISMINUCION EN LA PRODUCCION.

SIN FIEBRE NI TAQUICARDIA. SIN DOLOR.

EVOLUCION A LA MEJORIA.

- PATOLOGIA: SIN RECLAMAR.

PLAN - DIAGNOSTICO

POP DE APENDICECTOMIA

LAPAROTOMIA

COLELAP

PLAN - EDUCATIVO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PLAN DE MANEJO**

RECOMENDACIONES SOBRE PANDEMIA COVID 19

QUEDARSE EN CASA SI LA SITUACION CLINICA LO AMERITA

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

ANTE SINTOMAS RESPIRATORIOS QUEDARSE EN CASA Y LLAMAR AL 123 O LINEA DE LA EPS.

NUEVO CONTROL CON CIRUGIA GENERAL CUANDO HAYA PASADO LA CUARENTENA

PLAN - SEGUIMIENTO

MEJORIA CLINICA

SIGUE CON CLINICA DE HERIDAS

CITA EN 1 MES PRESENCIAL CON CIRUGIA.

RECOMENDACIONES

USAR FAJA

P/ PATOLOGIA.

P/ COLONOSCOPIA PARA JUNIO.

PLAN - TERAPEUTICO**DIAGNÓSTICO** Z540 CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Tipo PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL

Fecha de Orden: 18/04/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

FECHA Y HORA DE APLICACION: 18/04/2020 08:50:00 REALIZADO POR :

Reg.

CIRUGIA GENERAL**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA**

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 555 **FECHA** 20/04/2020 08:22:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 335 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 17/04/2020

HORA: 10+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, APOSITO AQUACEL AG+ IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSITO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 20/04/20 08:22:11**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 556 **FECHA** 22/04/2020 17:57:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 22/04/2020

HORA: 11+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, APOSITO AQUACEL AG+ IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 12CM DE LARGO POR 2.5CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSITO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 336 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 22/04/20 17:57:11

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 557 FECHA 22/04/2020 18:17:18 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 20/04/2020

HORA: 10+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, APOSITO AQUACEL AG+ IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSICO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 22/04/20 18:17:20

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 558 FECHA 24/04/2020 16:32:45 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 24/04/2020

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 337 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HORA: 10+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, APOSITO AQUACEL AG+ IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 15CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSITO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 24/04/20 16:32:49**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 559 **FECHA** 27/04/2020 16:46:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 27/04/2020

HORA: 10+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, APOSITO AQUACEL AG+ IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 13CM DE LARGO POR 2.5CM DE ANCHO CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSITO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 27/04/20 16:46:53

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 338 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 560 FECHA 28/04/2020 10:43:28 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL

MOTIVO DE CONSULTA

NOTA MEDICA

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA MEDICA

Paciente en programa de atención domiciliaria por curaciones avanzadas por cuadro de cuadro de herida abdominal en pop de laparotomía secundario a peritonitis por apendicitis, presenta herida ventral de $\pm 13 \times 2.5$ cm abierta con abundante tejido de granulación, borde planos, sin signos inflamatorios o infecciosos, salida de material serosos en hipogastrio escasa cantidad, no fétido, no dolor a la palpación, se realiza 3 curaciones semanales (cada 48 horas), requiere continuar curaciones por enfermería en domicilio 3 veces por semana o según determine quien lo valore. Por tal motivo se deriva para valoración por plan domiciliario de su eps y posterior ingreso.

Evolución realizada por: OLGA LILIANA LLOREDA CHALA-Fecha: 28/04/20 10:43:39

OLGA LILIANA LLOREDA CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 561 FECHA 29/04/2020 16:20:59 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL

NOTAS ENFERMERIA

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 29/04/2020

HORA: 10+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, APOSITO AQUACEL AG+ IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION, A PRIMERA VISTA SE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 339 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

OBSERVA HERIDA DE 13CM DE LARGO POR 2.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLORES Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE APLICA APOSITO AQUACEL AG+ PARA CONTROL DE EXUDADO Y CONTROL MICROBIANO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 29/04/20 16:21:01**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS	
FOLIO	562	FECHA	05/05/2020 08:28:51	TIPO DE ATENCIÓN	TRATAMIENTO ESPECIAL

NOTAS ENFERMERIA

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 1/05/2020

HORA: 10+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, MPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 12CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLORES Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 05/05/20 08:28:53**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 340 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 563 FECHA 05/05/2020 08:34:31 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 4/05/2020

HORA: 10+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 12CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 05/05/20 08:34:34**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 564 FECHA 07/05/2020 08:20:53 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 6/05/2020

HORA: 14+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 12CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 341 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 07/05/20 08:20:54

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 565 **FECHA** 08/05/2020 17:15:58 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 8/05/2020

HORA: 10+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLOR Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 08/05/20 17:16:00

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 342 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 566 **FECHA** 11/05/2020 08:19:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****Salida Clínica:** 11/05/2020 08:22:25**MOTIVO DE CONSULTA**

SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR PRORROGA DE INCAPACIDAD

OLGA LILIANA LLORED A CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 567 **FECHA** 11/05/2020 08:23:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****MOTIVO DE CONSULTA**

SEABRE FOLIO PARA GENERAR INCAPACIDAD MEDICA

DIAGNÓSTICO K352 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

Tipo PRINCIPAL

OLGA LILIANA LLORED A CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 343 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD**

33989

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año	
OLGA DIANA BUITRAGO	CC 30287714	K352	11	5	2020
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS					
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S					
Tipo de Incapacidad :		Historia Clínica 30287714			
ENFERMEDAD GENERAL					
Fecha Inicia : 10/05/2020 Fecha Fin : 08/06/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 30					
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :					
Diagnóstico Relacionador :					
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : SI Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -					
Empresa Donde Trabaja :					
Observaciones del Profesional :					

OLGA LILIANA LLOREDA CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 568 FECHA 12/05/2020 08:40:01 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 11/05/2020

HORA: 10+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPEGNADA CON MATERIAL SEROHEMATICO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR AMARILLO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 344 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 12/05/20 08:40:03****BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 569 **FECHA** 13/05/2020 17:00:44 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 13/05/2020

HORA: 16+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPEGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 13/05/20 17:00:46**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 570 **FECHA** 15/05/2020 16:56:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 15/05/2020

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 345 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HORA: 10+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPEGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE)

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 15/05/20 16:56:28**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****571****FECHA 18/05/2020 15:57:36****TIPO DE ATENCIÓN****TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 18/05/2020

HORA: 9+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIROMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 346 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 18/05/20 15:57:38****BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 572 **FECHA** 21/05/2020 13:33:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 21/05/2020

HORA: 11+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE SE APLICA SAF GEL PARA ESTIMULAR GRANULACION, E HIDRATAR TEJIDO, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE)

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 21/05/20 13:33:44**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 573 **FECHA** 25/05/2020 12:29:04 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 25/05/2020

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 347 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HORA: 9+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA PARA MANTENER INTEGRAL LA INTEGRIDAD DE LA PIEL EN LOS BORDES, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 25/05/20 12:29:06**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 574 **FECHA** 29/05/2020 09:18:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 28/05/2020

HORA: 13+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11.5CM DE LARGO POR 2CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA PARA MANTENER INTEGRAL LA PIEL EN LOS BORDES, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO , SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 29/05/20 09:18:11

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 348 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 575 FECHA 01/06/2020 16:10:07 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 1/06/2020

HORA: 7+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 11CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.5 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIROMENTE, SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA PARA MANTENER INTEGR LA PIEL EN LOS BORDES, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 01/06/20 16:10:08**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 576 FECHA 08/06/2020 14:42:27 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 4/06/2020

HORA: 13+00

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 349 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CURACION ALTA COMPLEJIDAD**

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 10CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.5 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIROMENTE, SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA PARA MANTENER INTEGR LA PIEL EN LOS BORDES, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 08/06/20 14:42:29**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 577 **FECHA** 08/06/2020 16:51:51 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 8/06/2020

HORA: 8+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 10CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.5 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA CON MAL OLO Y DE COLOR VERDE OSCURO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIROMENTE, SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA PARA MANTENER INTEGR LA PIEL EN LOS BORDES, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 08/06/20 16:51:53

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 350 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 578 FECHA 10/06/2020 10:18:44 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

#TC

ENFERMEDAD ACTUAL

#TELECONSULTA

SE REALIZA TELECONSULTA, DEBIDO A CONTINGENCIA, PANDEMIA COVID 19. SE EXPLICA. CONSENTIMIENTO INFORMADO: ACEPTA EL PACIENTE.

PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA Y LUEGO APENDICECTOMIA Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS. MANEJO ABDOMEN ABIERTO AHORA EN CURACIONES

NOTA ENFERMERIA- LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL

SEROSE EN MODERADA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LA HERIDA POR SEGUNDA INTENCION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 10CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.5 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA CON MAL OLORES Y DE COLOR VERDE OSCURO,

- HOY ANEXA. PATOLOGIA

VESICULA Y APENDICE.

- P/ HACER COLONOSCOPIA UNA VEZ CIERRE LA PIEL (MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA).

PLAN - DIAGNOSTICO

EN SEGUIMIENTO DE POP-

PLAN - EDUCATIVO

RECOMENDACIONES SOBRE PANDEMIA COVID 19

QUEDARSE EN CASA SI LA SITUACION CLINICA LO AMERITA

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

ANTE SINTOMAS RESPIRATORIOS QUEDARSE EN CASA Y LLAMAR AL 123 O LINEA DE LA EPS.

PLAN - SEGUIMIENTO

PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA Y LUEGO APENDICECTOMIA Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS. MANEJO ABDOMEN ABIERTO AHORA EN CURACIONES

SIGUE EN CURACION AVANZADA EN CASA.

- P/ HACER COLONOSCOPIA UNA VEZ CIERRE LA PIEL (MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA).

- CONTROL PRESENCIAL EN 1 MES

- SE RECOMIENDA TOMA DE PIRIDOXINA, BIOTINA POR QUEJA DE CAIDA DE CABELLO)

PLAN - TERAPEUTICO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 351 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DIAGNÓSTICO** Z540 CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Tipo PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL

Fecha de Orden: 10/06/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION: 10/06/2020 10:22:10 REALIZADO POR :

Reg.

CIRUGIA GENERAL

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 579 **FECHA** 11/06/2020 08:36:51 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****MOTIVO DE CONSULTA**

se abre folio para realizar incapacidad medica

DIAGNÓSTICO K658 OTRAS PERITONITIS

Tipo PRINCIPAL

OLGA LILIANA LLOREDA CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 352 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD**

35534

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO	K658	11	6	2020
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS				
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 30287714		
Fecha Inicia : 09/06/2020 Fecha Fin : 08/07/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 30				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : SI Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional :				

OLGA LILIANA LLOREDA CHALA

Reg. 16555

MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 580 FECHA 11/06/2020 16:18:03 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 11/06/2020

HORA: 11+50

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 10CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.4 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA PARA MANTENER INTEGRAL LA PIEL , SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 353 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE), PACIENTE YA VALORADA POR LA ESPECIALIDA QUIEN INDICA SEGUIRN EN MANEJO POR CURACIONES, SE LE ENFATIZA A LA PACIENTE QUE DEBE SEGUIR LAS RECOMENDACIONES DE LA ESPECIALIDAD COMO POR PARTE DE ENFERMERIA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA INDICACIONES.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 11/06/20 16:18:05

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 581 **FECHA** 16/06/2020 10:49:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL**

NOTAS ENFERMERIA

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 15/06/2020

HORA: 9+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 10CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.4 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA PARA MANTENER INTEGRAL LA PIEL , SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE), PACIENTE YA VALORADA POR LA ESPECIALIDA QUIEN INDICA SEGUIRN EN MANEJO POR CURACIONES, SE LE ENFATIZA A LA PACIENTE QUE DEBE SEGUIR LAS RECOMENDACIONES DE LA ESPECIALIDAD COMO POR PARTE DE ENFERMERIA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA INDICACIONES.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 16/06/20 10:49:37

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 354 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 582 **FECHA** 18/06/2020 17:06:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 18/06/2020

HORA: 15+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 10CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.4 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO NO SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA YA QUE NO SE VE EVOLUCION DE LA MISMA , SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 18/06/20 17:09:18**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 583 **FECHA** 24/06/2020 08:35:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 23/06/2020

HORA: 14+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 355 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 10CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.4 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA DUODERM GEL ÁRA HIDRATAR TEJIDO NO SE DEJA TIRA DE FIXOMUL EN AMBOS BORDES DE LA HERIDA YA QUE NO SE VE EVOLUCION DE LA MISMA , SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 24/06/20 08:35:52**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 584 FECHA 26/06/2020 14:43:50 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 26/06/2020

HORA: 7+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.4 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA DUODERM GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO , SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE).

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 26/06/20 14:43:52

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 356 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 585 **FECHA** 29/06/2020 13:33:02 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 29/06/2020

HORA: 8+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 0.4 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA DUODERM GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO , SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE, SE OBSERVA UNA EVOLUCION LENTA EN LA ZONA SUPERIOR DE LA HERIDA, POR LO CUAL SE DECIDE VOLVER A REALIZAR CURACIONES TRE VECES POR SEMANA.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 29/06/20 13:33:04**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 586 **FECHA** 01/07/2020 17:37:48 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 01/07/2020

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 357 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HORA: 8+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA APAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA DUODERM GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERAL DO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO AQUACEL AG+ EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR DICGO ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE, SE OBSERVA UNA EVOLUCION LENTA EN LA ZONA SUPERIOR DE LA HERIDA, POR LO CUAL SE DECIDE VOLVER A REALIZAR CURACIONES TRE VECES POR SEMANA.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 01/07/20 17:37:50**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****587****FECHA 03/07/2020 16:13:16****TIPO DE ATENCIÓN****TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 3/07/2020

HORA: 11+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA APAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 358 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA DUODERM GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERAL DO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO AQUACEL AG+ EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR DICGO ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE, SE OBSERVA UNA EVOLUCION LENTA EN LA ZONA SUPERIOR DE LA HERIDA, POR LO CUAL SE DECIDE VOLVER A REALIZAR CURACIONES TRE VECES POR SEMANA.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 03/07/20 16:13:18**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 588 **FECHA** 06/07/2020 16:34:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 6/07/2020

HORA: 10+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 359 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ALIMENTACION) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE, SE OBSERVA UNA EVOLUCION LENTA EN LA ZONA SUPERIOR DE LA HERIDA, POR LO CUAL SE DECIDE VOLVER A REALIZAR CURACIONES TRE VECES POR SEMANA.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 06/07/20 16:34:08

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 589 **FECHA** 08/07/2020 16:36:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 8/07/2020

HORA: 14+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIOMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 08/07/20 16:36:55

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 360 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 590 FECHA 10/07/2020 15:59:38 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 10/07/2020

HORA: 10+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 10/07/20 15:59:42**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 361 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 591 FECHA 13/07/2020 10:04:30 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 13/07/2020

HORA: 8+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 13/07/20 10:04:32**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 592 FECHA 15/07/2020 15:45:50 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

CONOCIDA.

PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS.

MANEJO ABDOMEN ABIERTO

AHORA EN CURACIONES

SIGUE EN CURACION AVANZADA EN CASA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- P/ HACER COLONOSCOPIA UNA VEZ CIERRE LA PIEL (MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA).

- CONTROL PRESENCIAL EN 1 MES

- SE RECOMIENDA TOMA DE PIRIDOXINA, BIOTINA POR QUEJA DE CAIDA DE CABELLO)

- HOY VIENE: A CONTROL DE LA HERIDA

ENFERMEDAD ACTUAL**ANÁLISIS**

CONOCIDA.

PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS.

MANEJO ABDOMEN ABIERTO

AHORA EN CURACIONES

SIGUE EN CURACION AVANZADA EN CASA.

- P/ HACER COLONOSCOPIA UNA VEZ CIERRE LA PIEL (MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA).

- CONTROL PRESENCIAL EN 1 MES

- SE RECOMIENDA TOMA DE PIRIDOXINA, BIOTINA POR QUEJA DE CAIDA DE CABELLO)

- HOY VIENE: A CONTROL DE LA HERIDA

SE REVISAR HAY HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE GRANULACION. SIGUE ABIERTA. NO SECRECION.

PLAN

ESTA CON INCAPACIDAD MEDICA. DEL 08 AL 22/07/2020

ES NECESARIO DAR PRORROGA POR 1 MES MAS (30 días desde el 23/07/2020)

SIGUE EN CLINICA DE HERIDAS CURACION AVANZADA, CADA 3 DIAS

CONTROL CON CIRUGIA EN 1 MES

SE EXPLICA.

PLAN Y MANEJO

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 15/07/20 15:51:38

DIAGNÓSTICO Z540 CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Tipo PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL

Fecha de Orden: 15/07/2020 Atendido

OBSERVACIONES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 363 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION:15/07/2020 16:01:46 REALIZADO POR :

Reg.

CIRUGIA GENERAL**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA**

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD**

37626

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO	Z540	15	7	2020
CC 30287714				
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS				
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 30287714		
Fecha Inicia : 23/07/2020 Fecha Fin : 21/08/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 30				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional : HERIDA DE LAPAROTOMIA EN PROCESO DE GRANULACION. SIGUE ABIERTA. NO SECRECION. PLAN ESTA CON INCAPACIDAD MEDICA. DEL 08 AL 22/07/2020 ES NECESARIO DAR PRORROGA POR 1 MES MAS (30 días s desde el 23/07/2020) SIGUE EN CLINICA DE HERIDAS CURACION AVANZADA, CADA 3 DIAS CONTRO				

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL**Firma Y Sello De Presta. Economicas****Firma Afiliado****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****593****FECHA 16/07/2020 11:03:08****TIPO DE ATENCIÓN****TRATAMIENTO ESPECIAL**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 364 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 15/07/2020

HORA: 17+35

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION CURACION FUE RETIRADA POR EL MEDICO CIRUJANO PARA SU VALORACION, EL CUAL CONSIDERA CONTINUAR CON CON EL MISMO MANEJO HASTA CERRAR COMPLETAMENTE LA HERIDA , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 16/07/20 11:03:10**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 594 **FECHA** 17/07/2020 16:50:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 17/07/2020

HORA: 9+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 365 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1.5 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, NO SE HA VISTO EVOLUCION EN LA HERIDA POR LO CUAL SE PRESUME QUE SE ENCUENTRA BLOQUEADO EL TEJIDO DE LA HERIDA YA SEA POR ALGUNA CARGA BACTERIANA O UNA CAPA DE BIOFIL,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 17/07/20 16:50:26**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO****595****FECHA 20/07/2020 14:55:08****TIPO DE ATENCIÓN****TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 20/07/2020

HORA: 9+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 366 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 20/07/20 14:55:12

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 596 **FECHA** 21/07/2020 11:00:48 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE EN EL PROGRAMA DE CURACIONES DOMICILIARIA, SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE INSUMO PARA MANEJO DE HERIDA DE ABDOMEN ABIERTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 21/07/20 11:00:51

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 597 **FECHA** 22/07/2020 15:27:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 22/07/2020

HORA: 10+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 367 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 22/07/20 15:27:13**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 598 **FECHA** 25/07/2020 14:21:04 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 24/07/2020

HORA: 11+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 25/07/20 14:21:06

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 368 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 599 FECHA 27/07/2020 15:34:04 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 27/07/2020

HORA: 9+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM QUE PUEDE ESTAR GENERANDO EL RETRAZO EN LA HERIDA, ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A LLENAR ESPACIO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO) Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (DOLOR INTENSO,SANGRADO ABUNDANTE, CALOR EN EL AREA Y FIEBRE

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 27/07/20 15:34:09**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 600 FECHA 29/07/2020 16:09:14 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 369 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 29/07/2020

HORA: 8+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 8.5CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR VERDE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM , ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A EPITELIZAR DICHO TEJIDO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 29/07/20 16:09:17**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 601 **FECHA** 04/08/2020 10:48:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 1/08/2020

HORA: 11+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 7CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR CAFE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM , ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A EPITELIZAR DICHO TEJIDO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 04/08/20 10:48:11**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 602 **FECHA** 04/08/2020 10:50:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 3/08/2020

HORA: 8+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 7CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR CAFE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM , ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A EPITELIZAR DICHO TEJIDO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 04/08/20 10:50:42

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 371 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 603 **FECHA** 05/08/2020 15:40:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

paciente en el programa de curacion avanzadas en casa, la cual presenta una herida de abdomen abierto, secundarias a laparotomia por peritonitis, se abre folio para solicitud de insumos de curaciones.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 05/08/20 15:40:48**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 604 **FECHA** 10/08/2020 11:03:11 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 6/08/2020

HORA: 15+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 7CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR CAFE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM , ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A EPITELIZAR DICHO TEJIDO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 372 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 10/08/20 11:03:12

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 56 AÑOS	
FOLIO	605	FECHA	11/08/2020 10:00:02	TIPO DE ATENCIÓN	TRATAMIENTO ESPECIAL

NOTAS ENFERMERIA

BNOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 10/08/2020

HORA: 11+40

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE FIXOMULL PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA HERIDA DE 7CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR CAFE OSCURO, EN LAS ULTIMAS SEMANAS SE HA VISTO UNA BUENA EVOLUCION DE LA HERIDA SE DECIDE CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO ,POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PÁRA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM , ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A EPITELIZAR DICHO TEJIDO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 11/08/20 10:00:03

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 373 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 606 FECHA 14/08/2020 15:15:59 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

CONOCIDA:

PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS. MANEJO ABDOMEN ABIERTO

AHORA EN CURACIONES

SIGUE EN CURACION AVANZADA EN CASA.

- P/ HACER COLONOSCOPIA UNA VEZ CIERRE LA PIEL (MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA).

- CONTROL PRESENCIAL EN 1 MES

- SE RECOMIENDA TOMA DE PIRIDOXINA, BIOTINA POR QUEJA DE CAIDA DE CABELLO)

- HOY VIENE: REFIERENDO, SIN DOLOR. SIN FIEBRE. SIGUE EN CURACIONES. SIN EMABRGO AUN NO CIERRA

ENFERMEDAD ACTUAL**ANÁLISIS**

CONOCIDA:

PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS. MANEJO ABDOMEN ABIERTO

- P/ HACER COLONOSCOPIA UNA VEZ CIERRE LA PIEL (MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA).

- SE RECOMIENDA TOMA DE PIRIDOXINA, BIOTINA POR QUEJA DE CAIDA DE CABELLO)

- HOY VIENE: REFIERENDO, SIN DOLOR. SIN FIEBRE. SIGUE EN CURACIONES. SIN EMABRGO AUN NO CIERRA

SE REvisa HERIDA HAY TENIDO DE GRANULACION Y LIGERA SECRECION CENTRAL EN ZONA DE LAPAROTOMIA.

PLNA A TAC ABDOMINAL CONTRASTADO.

TOMAR CREATININA

SS VALORACION PRIORITARIA POR CIRUGIA PLASTICA PARA CONCEPTO

SIGUE CON CLINICA DE HERIDAS EN CASA.

SE EXPLICA

SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD. 1 MES DESDE 22/08/2020

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PLAN Y MANEJO**

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 14/08/20 15:24:17

DIAGNÓSTICO Z540 CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE UPDATE x CORREO AUTORIZADO x AREA IMAGENES	

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL

Fecha de Orden: 14/08/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/08/2020 15:30:13 REALIZADO POR :

Reg.

CIRUGIA GENERAL**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA

Fecha de Orden: 14/08/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/08/2020 15:30:13 REALIZADO POR :

Reg.

CIRUGIA PLASTICA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 375 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA**

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

39444

Nombre :		Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO		Z540	14	8	2020
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS					
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S					
Tipo de Incapacidad :		Historia Clínica			
ENFERMEDAD GENERAL		30287714			
Fecha Inicia : 22/08/2020 Fecha Fin : 20/09/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 30					
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :					
Diagnóstico Relacionador :					
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -					
Empresa Donde Trabaja :					
Observaciones del Profesional : CONOCIDA: PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS. MANEJO ABDOMEN ABIERTO AHORA EN CURACION AVANZADA. DOMICILIARIA EN CIEERE DE PARED ABDOMINAL.					

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas**Firma Afiliado****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 608 **FECHA** 18/08/2020 08:59:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

BNOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 13/08/2020

HORA: 14+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA FIXOMULL GASAS ESTERILES, IMPREGNADA CON MATERIAL SEROSO EN ESCASA CANTIDAD Y TIRAS DE MICROPOR PARA AFRONTAMIENTO DE LE HERIDA POR SEGUNDA INTECION , A PRIMERA VISTA SE OBSERVA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 376 de 415

Fecha: 20/02/23

G.eta: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HERIDA DE 7CM DE LARGO POR 1.5CM DE ANCHO POR 1 CM DE PROFUNDIDAD CON SALIDA DE SECRECIONES SEROSA, SIN OLOR CARACTERISTICO Y DE UN COLOR BLANCO , SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, BAJO TECNICA ESTERIL, USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE LIMPIA HERIDA CON SSN 0.9% EN ABUNDANTE CANTIDAD Y GASAS ESTERILES, SE SECA CON GASAS Y POSTERIORMENTE, SE APLICA CREMA CON ZINC PARA PROTEGER LOS BORDES Y MANTENER LA PIEL PERILESIONAL EN BUEN ESTADO, SE APLICA CUTIMED GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, Y PARA GENERAR UN DEBRIDAMIENTO AUTICO EN EL TEJIDO Y DE ESTA FORMA DESPRENDER LA CAPA DE BIOFILM , ADEMAS SE DEJA TIRA DE APOSITO CUTIMED SORBACT EN LA ZONA MAS PROFUNDA DE LA HERIDA PARA AYUDAR A EPITELIZAR DICHO TEJIDO SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES, APOSITO MEDIANO SE DEJAN TIRAS DE MICROPORE PARA AFRONTAMIENTO Y PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, Y SE FIJA CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 18/08/20 08:59:55**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 609 **FECHA** 21/08/2020 16:11:00 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

BNOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 20/08/2020

HORA: 15+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, PACIENTE QUE EN LA ULTIMA SEMANA HA SIDO MANEJADA, POR EL MEDICO CIRUJANO TRATANTE Y EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE OTRO SUCURSAL DE LA EPS DE LA PACIENTE, SE ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS CON FURACIN, FIJAS CON MICROPORE, SE OBSERVA HERIDA LIMPIA, EL AREA PERILESIONAL SE ENCUENTRA QUEMADA A CAUSA DEL EXUDADO DE LA HERIDA Y EL TIEMPO EN EL CUAL SE CAMBIA LAS GASAS,, HERIDA QUE CONTINUA CON LA MISMA LONGITUD CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE AFRINTAN BORDES CON MICROPORE, Y SE DEJA CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 21/08/20 16:11:01

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 377 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 610 **FECHA** 24/08/2020 15:38:02 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 24/08/2020

HORA: 9+15

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, Y TIRAS DELGADAS DE MICROPORE PARA AFRONTAR LOS BORDES HERIDA QUE CONTINUA CON LA MISMA LONGITUD, LA PROFUNDIDAD HA DISMINUIIDO CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE AFRONTAN BORDES CON MICROPORE, Y SE DEJA CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE VALORACION POR CIRUJANO PLASTICO, Y CIRUJANO HENERAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 24/08/20 15:38:10**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO** 611 **FECHA** 27/08/2020 07:53:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

REMITIDA POR DR CAMARGO.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE FUE INTERVENIDA DE COLECISTECTOMIA Y APENDICECTOMIA CON PERITONITIS SECUNDARIA. MANEJADA CON ABDOMEN ABIERTO. REMITEN PORQUE NO HA CERRADO.

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: HERIDA SUPRAUMBILICAL DEL ABDOMEN ABIERTA CON TEJIDO DE GRANULACION, LEVE SECRESION, SE RETIRA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 378 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

AFRONTAMIENTO DE MICROPOR. SE EXPLICA QUE DEBE REALIZARSE CIERRE DIFERIDO. SE EXPLICA PROCESO RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES COMO INFECCION Y DEHISCENCIA.

ANÁLISIS

PACIENTE CON CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL.

PLAN Y MANEJO

CIERRE DIFERIDO CON COLGAJOS LOCALES. PRIORITARIO.

Evolución realizada por: EDISON QUINTERO GONZALEZ-Fecha: 27/08/20 08:04:19

DIAGNÓSTICO T819 COMPLICACION DE PROCEDIMIENTOS, NO ESPECIFICADA

Tipo PRINCIPAL

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Cantidad	Descripción	
1	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	Pendiente
1	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	Pendiente
CIERRE DIFERIDO DE HERIDA ABDOMINAL SECUNDARIA A PERITONITIS.		

EDISON QUINTERO GONZALEZ

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 612 FECHA 28/08/2020 16:10:32 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	Realizado

FECHA Y HORA DE APLICACION:31/08/2020 08:22:33 REALIZADO POR: MÉDICO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TAC

MÉDICO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TAC

Reg. 16073379

RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 379 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 613 FECHA 01/09/2020 09:49:20 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 1/9/2020

HORA: 8+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON MICROPORE, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, NO SE AFRONTAN BORDES Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 01/09/20 09:49:22**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 614 FECHA 04/09/2020 11:13:26 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 3/9/2020

HORA: 14+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON MICROPORE, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, NO SE AFRONTAN BORDES Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 04/09/20 11:13:27

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 380 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etareo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 56 AÑOS**FOLIO 616 FECHA 07/09/2020 15:55:53 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 7/9/2020

HORA: 9+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, NO SE AFRONTAN BORDES Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 07/09/20 15:55:55**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO 617 FECHA 11/09/2020 11:14:39 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 10/9/2020

HORA:14+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 381 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, NO SE AFRONTAN BORDES Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 11/09/20 11:14:41

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 618 **FECHA** 14/09/2020 10:21:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 14/9/2020

HORA:8+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, NO SE AFRONTAN BORDES Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 14/09/20 10:21:29

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 619 **FECHA** 17/09/2020 13:48:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 382 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 17/9/2020

HORA:11+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, NO SE AFRONTAN BORDES Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 17/09/20 13:48:29**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 620 **FECHA** 21/09/2020 11:58:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 21/9/2020

HORA:9+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE AFRONTAN BORDES DE LA PARTE SUPERIOR DE LA HERIDA Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 21/09/20 11:58:28

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 383 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 621 **FECHA** 23/09/2020 09:22:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

A CONTROL

- PACIENTE CONOCIDA PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS.

MANEJO ABDOMEN ABIERTO

POR HERIDA COMPLEJA DE CIERRE , FUE VALORADA POR CX PLASTICA QUIEN ORDENA PROCEDIMINETO. DR EDISON.

POR AHORA EN CURACION AVANZADA DOMICILIARIA.

ESTABLE.

ENFERMEDAD ACTUAL

.

ANÁLISIS

A CONTROL

- PACIENTE CONOCIDA PACIENTE CONOCIDA POR COLECISTECTOMIA 14/02/2020 Y LUEGO APENDICECTOMIA 24/02/20 Y LAPAROTOMIA POR PERITONITIS.

MANEJO ABDOMEN ABIERTO

POR HERIDA COMPLEJA DE CIERRE , FUE VALORADA POR CX PLASTICA QUIEN ORDENA PROCEDIMINETO. DR EDISON.

POR AHORA EN CURACION AVANZADA DOMICILIARIA.

ESTABLE.

PLAN SE DA PRORROGA A INCAPACIDAD

- DEL 21/09/20 POR 1 MES.

ADEMAS DE DA CONTINUIDAD A INCAPACIDAD QUE VENIA DEL 22 DE AGOSTO AL 20 DE SEPTMIEMBRE. COMO ESTA NUEVA INCAPACIDAD EL SISTEMA NO DEJA HACERLA DESDE EL 21 DE SEPTIEMBRE. SIDO DESDE HOY. SE HACE INCAPACIDAD MANUAL POR LOS DOS

DIAS. DEL 21 - AL 22 /09/2020

SE DAN RECOMENDACIONES

PLAN Y MANEJO

.

Evolución realizada por: MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA-Fecha: 23/09/20 09:23:56**DIAGNÓSTICO** Z540 CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Tipo PRINCIPAL

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 384 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA**

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

42133

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO	Z540	23	9	2020
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS				
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 30287714		
Fecha Inicia : 23/09/2020 Fecha Fin : 22/10/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 30				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional :				

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas**Firma Afiliado****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 622 **FECHA** 25/09/2020 11:58:11 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 23/9/2020

HORA:17+50

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA HA DISMINUIDO SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE AFRONTAN BORDES DE LA PARTE SUPERIOR DE LA HERIDA Y SE DEJA CON SAF GEL PARA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 385 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 25/09/20 11:58:13

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 623 **FECHA** 28/09/2020 16:05:25 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL**

NOTAS ENFERMERIA

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 28/9/2020

HORA:9+30

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA SIGUE EN LAS MISMAS DIMENCIONES PERO ESTABLE SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE AFRONTAN BORDES DE LA PARTE SUPERIOR DE LA HERIDA Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 28/09/20 16:05:27

Brayan Torres

BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 57 AÑOS

FOLIO 624 **FECHA** 02/10/2020 15:05:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL**

NOTAS ENFERMERIA

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 1/10/2020

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 386 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HORA:11+50

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA SIGUE EN LAS MISMAS DIMENCIONES PERO ESTABLE SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE AFRONTAN BORDES DE LA PARTE SUPERIOR DE LA HERIDA Y SE DEJA CON SAF GEL PARA HIDRATAR TEJIDO, CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 02/10/20 15:05:25**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 625 **FECHA** 05/10/2020 15:33:00 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 5/10/2020

HORA:9+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA SIGUE EN LAS MISMAS DIMENCIONES PERO ESTABLE SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE APLICA DUODERM GEL Y SE DEJA CON CUTIMED SORBACT SE AFRONTAN BORDES DE LA PARTE SUPERIOR DE LA HERIDA SE DEJA CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y

BUENA ALIMENTACION, USO Estricto DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL, EL CUAL NO HA SIDO POSIBLE PROGRAMARLO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 05/10/20 15:33:01

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 387 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 626 **FECHA** 08/10/2020 15:46:43 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION DE HERIDA 8/10/2020

HORA:12+00

CURACION ALTA COMPLEJIDAD

PACIENTE PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA MANEJO DE HERIDA POR ABDOMEN ABIERTO, A CAUSA DE UNA LAPAROTOMIA POR PERITONITIS, ENCUENTRA HERIDA CUBIERTA CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, LA PROFUNDIDAD DE LA HERIDA SIGUE EN LAS MISMAS DIMENCIONES PERO ESTABLE SE OBSERVA ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, SIN FIBRINA, SE PROCEDE BAJO TECNICA ESTERIL A LAVAR DICHA AREA CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SSN SE SECA, SE APLICA DUODERM GEL Y SE DEJA CON CUTIMED SORBACT SE AFRONTAN BORDES DE LA PARTE SUPERIOR DE LA HERIDA SE DEJA CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON FIXOMULL, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO (NO MANIPULAR NO TOCAR LA HERIDA, LAVADO DE MANOS Y

BUENA ALIMENTACION, USO ESTRICTO DE LA FAJA EN TODO MOMENTO, PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA CERRAR HERIDA POR MEDIO DE COLGAJO DE PIEL, EL CUAL NO HA SIDO POSIBLE PROGRAMARLO.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 08/10/20 15:46:45**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 627 **FECHA** 12/10/2020 07:56:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE SALA DE ADMISIONES INGRESO

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE ADMISIONES CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL E HIDRATADO DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS
7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MEDIOS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR EL CUAL SE ENCUENTRA CON SU RESPECTIVO TAPABOCAS POR PROTOCOLO DE COVID -19. SE PRESENTA EQUIPO DE PREPARACIÓN ENFERMERÍA LA CUAL SE ENCUENTRA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL , SE INFORMA DEBE CAMBIARSE CON BATA LIMPIA GORRO Y POLAINAS PACIENTE REFIERE ESTAR EN AYUNO , PACIENTE REFIERE NO SUFRIR NINGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE , NO SER ALÉRGICO A MEDICAMENTOS.

SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS DE ANESTESIA CIRUGÍA EDUCACIÓN Y ENFERMERÍA SE HACE FIRMAR POR PARTE DE FAMILIAR CONSENTIMIENTO DE ACOMPAÑANTE, CONSENTIMIENTOS DE CIRUGÍA , ANESTESIA, CONSENTIMIENTO DE ENFERMERÍA, Y EDUCACIÓN CONTINUADA. VANESSA PINSON CON PREVIO LAVADO DE MANOS CON CLORHEXIDINA CON ASEPSIA Y ANTISEPSIA, Y PORTANDO GUANTES LIMPIOS DESINFECTA EL ÁREA A PUNCIÓN CON INTRACATH # 20 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO 2 PUNCIÓN , SE FIJA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO SE CONECTA LÍQUIDOS CON SOLUCION SALINA NORMAL + PROFILAXIS ANTIBIOTICA 2 GR CEFAZOLINA VENA PERMEABLE Y ROTULADA

SE DILIGENCIA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA CON CONSENTIMIENTOS FIRMADOS POR ESPECIALISTAS ,HISTORIA CLÍNICA COMPLETA Y CANASTA DE MEDICAMENTOS PACIENTE COTIZANTE

Nota realizada por: MARIA JULIANA GALVIS NOREÑA Fecha: 12/10/20 07:56:54**MARIA JULIANA GALVIS NOREÑA**

Reg. 24437088

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 628 **FECHA** 12/10/2020 08:39:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

Ingresa paciente a sala de cirugía número 2 en silla de ruedas en compañía de la auxiliar de enfermería, conciente, orientada, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria, paciente debidamente rotulado en bata de cirugía con presencia de manilla de identificación y consentimientos firmados, con líquidos endovenosos en miembro superior izquierdo con intracath número 18 pasando solución salina normal sin mezcla, trae profilaxis antibiótica 2 gramos de cefazolina , Se comienza parada verificando ítems de cirugía segura, se acomoda en mesa de cirugía en posición supino, se monitoriza mostrando signos vitales estables para la edad, se conecta paciente a máquina de anestesia utilizando máscara facial y , se inicia inducción de anestesia general por orden verbal del Doctora paula giraldo con: remifentanilo pasando por bomba de infusión a 50 cc /hora, + lidocaina simple al 2%, 20 cc de propofol+, 1 cc succinilcolina llevado 10 cc de ssn iv bien tolerado por el paciente , la Doctora paula giraldo realiza intubación con tubo endotraqueal # 7.5 infla balón y fija sin complicaciones quedando fijo, se conecta paciente a máquina de anestesia y se utiliza oxígeno a 1 litro x minuto, sin complicación, se pone al paciente placa electrobisturí en miembro superior derecho sin complicación se observa piel íntegra , se realiza lavado de área quirúrgica con previo lavado de manos con clorhexidina con previa asepsia y antisepsia, se lava área con clorhexidina espuma del centro hacia la periferia verificando el cambio de color, se limpian residuos con compresas estériles y se pinta con clorhexidina solución para colocar campos estériles por grupo quirúrgico, se inicia procedimiento quirúrgico: colgajo de piel en línea media ,cirujano presente: Doctor quintero ,ayudante de cirugía Doctora nn, instrumentadora andres rocha .

se infiltra por el Dr quintero con bupivacaína con epinefrina 5 cc + 5 cc de lidocaina simple al 2% sin complicaciones,

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 389 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Se inicia analgesia por orden verbal del Doctora paula giraldo con: 2 ampolla de dexamtasona x 4 mg + 2 ampollas de dipirone x 1 gr en 500 cc de ssn iv + 3 cc de hidromorfone x 2 mg iv directos sin complicaciones.

Transcurre acto quirúrgico sin complicaciones, paciente con signos vitales estables para la edad , Termina acto quirúrgico sin ninguna complicación, quedan herida quirúrgica en línea media suturadas cubiertas con gasa + micropore limpio y seco, se extuba paciente sin complicaciones por parte de la dr paula giraldo , se traslada paciente a recuperación bajo efectos de anestesia general en camilla en compañía del auxiliar de enfermería y anestesióloga con líquidos endovenosos en miembro superior izquierdo pasando solución salina normal sin mezcla rotulado, con herida quirúrgica suturada en línea media cubiertas con gasa micropore limpio y seco, se entrega historia clínica completa, se informa al auxiliar de recuperación todo lo sucedido con el paciente en sala de cirugía y medicamentos administrados.

Nota realizada por: YEIMY PAOLA MUÑOZ PIRAQUIVE Fecha: 12/10/20 08:39:03

YEIMY PAOLA MUÑOZ PIRAQUIVE

Reg. 17-049-1645-18

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 57 AÑOS

FOLIO	629	FECHA 12/10/2020 09:12:26	TIPO DE ATENCIÓN	TRATAMIENTO ESPECIAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
21,00	1,00 TABLETA	CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
tomar 1 tab cada 8 horas por 7 días					
30,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
tomar 2 tab cada 8 horas via oral					

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA

Fecha de Orden: 12/10/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION: 12/10/2020 09:12:26 REALIZADO POR :

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 390 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Reg.

CIRUGIA PLASTICA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****EDISON QUINTERO GONZALEZ**

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 630 **FECHA** 12/10/2020 09:16:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRATAMIENTO ESPECIAL****CIRUGÍAS**

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grupo Quirúrgico
1	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	080
Médico: EDISON QUINTERO GONZA Especialidad: CIRUGIA PLASTICA Vía: NINGUNA			
1	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	080
Médico: EDISON QUINTERO GONZA Especialidad: CIRUGIA PLASTICA Vía: NINGUNA			

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA**Medico** M0130 **EDISON QUINTERO GONZALEZ** **Especialidad:** CIRUGIA PLASTICA**Diagnostico Preoperatorio:** L910 CICATRIZ HIPERTROFICA**Diagnostico Postoperatorio:** L910 CICATRIZ HIPERTROFICA**Tipo de Herida:** LIMPIA CONTAMINADA **Tipo de Anestesia:** GENERAL **Tipo de Cirugia:** PROGRAMADA**Cantidad de Sangrado:** 0 ml. **Vía:** UNICA VÍA**Realizacion Acto Quirurgico:** 12/10/2020 **Hora Inicio** 08:05:00 **Hora Final** 09:05:00**Tiempo de Perfusión:** 0 Minuto **Tiempo de Clamp:** 0 Minuto**Descripcion Quirurgica:**

BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA ABDOMINAL, CON MEDIDAS DE PREVENCIIN PARA COVID19, SE MARCAN BORDES DE HERIDA ABDOMINAL MEDIANA SUPRAUMBILICAL, SE INFILTRAN CON MEZCLA DE BUPIVACAINA CON EPINEFRINA 20 CC Y 20 CC DE SOLUCION SALINA. SE RESECA CICATRIZ DEPRIMIDA HASTA TEJIDO CELULAR SUBCUTALEO, SE LIBERAN COLGAJOS DE GRASA Y DE PIEL. SE AVANZAN AL CENTRO Y SE REALIZA CIERRE POR PLANOS CON VICRYL 30 Y PROLENE 4-0. SE CUBRE HERIDA CON FIXOMULL Y GASAS.

Complicaciones: SI ☐ NO ☒**Hallazgos:**

ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA MEDIANA.

Tejidos enviados a patología : SI ☐ NO ☒

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 391 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**EDISON QUINTERO GONZALEZ**

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA

OTROS PARTICIPANTES**CÓDIGO****NOMBRE****TIPO****PARTICIPO?**

M0409

MARIA PAULA GIRALDO

ANESTESIOLOGO

S

SEDE DE ATENCIÓN:

001

CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 57 AÑOS**FOLIO****631****FECHA 12/10/2020 09:47:38****TIPO DE ATENCIÓN****TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE REPERACION

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACIÓN EN CAMILLA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL EN COMPAÑÍA DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Y ANESTESIOLOGO PACIENTE PROCEDENTE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO COLGAJO LOCAL DE PIEL SE OBSERVA HERIDA QUIRÚRGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON FIXOMULL LIMPIO Y SECO ,CON LÍQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA SIN MEZCLA ,SE OBSERVA TRANQUILA, SIN SIGNOS DE DIFICULTA RESPIRATORIA ,SE ADMINISTRA OXIGENO BAJO MASCARA 3 LT POR MINUTO, SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES ESTABLES SE ADMINISTRA OXIGENO BAJO MASCARA.

PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE,, SIN TOLERA VIA ORAL SIN NINGUNA COMPLICACION NO PRESENTA MAREO, NI EMESIS.

EGRESA PACIENTE PARA EL SERVICIO DE ADMISIONES EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑÍA DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON FIXOMULL LIMPIO Y SECO

POR ORDEN MEDICA SE ENTREGA PLAN DE ALTA INFORME QUIRURGICO , ORDEN DE MEDICAMENTOS , INCAPACIDAD , ORDEN DE SALIDA.PENDIENTE RETIRO ACCESO VENOSO , EXPLICAR CUIDADOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA.

Nota realizada por: ANA MARIA GARCIA PALACIO Fecha: 12/10/20 09:47:40

ANA MARIA GARCIA PALACIO

Reg. 1054989258

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 392 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO 632 FECHA 19/10/2020 11:25:42 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION HERIDA 19/10/20

HORA:9+30

CURACION BAJA COMPLEJIDAD

SE VISITA PACIENTE EN EL DOMICILIO LA CUAL SE ESTA MENEJANDO POR CURACIONES AVANZADAS HACE MAS DE 6 MESES, LA PACIENTE FUE SOMETIDA A UN CIERRE DIFERIDO CON COLGAJOS LOCALES, PREVIO INGRESO A LA VIVIENDA SE UTILIZAN TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA EL RESPCTIVO LAVADO DE MANOS, SE ENCUENTRA A LA PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES, SE RETIRA MATERIAL EN BUEN ESTADO, CUBIERTA CON TIRA DE FIXOMULL, GASAS FIJAS CON MICROPORE, SE OBSERVA HERIDA CON ERITEMA, SIN CALOR LOCAL, NO SALIDA DE SECRECIONES, PACIENTE NO PRESENTA DOLOR, PUNTOS DE SUTURA EN BUENAS CONCONDIONES, SE REALIOZA LIMPIEZA BAJO TECNICA LIMPIA, LAVANDO AREA CON SSN Y GASAS, SE SECA Y SE DEJA CUBIERTO CON GASAS FIJAS CON MICROPORE, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS, NO MANIPULAR HERIDA NI MOJAR, UTILIZAR FAJA, ALIMENTACION BAJA EN GRASAS, Y CERO AZUCAR, MUCHO CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULRTAR PÓR URGENCIAS DOLOR INTENSO, SANGRADO ABUNDANTE, CALOR LOCAL, SALIDA DE SECRECIONES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA INDICACIONES.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 19/10/20 11:25:46**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO 633 FECHA 22/10/2020 09:08:55 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

ASISTE A CONTROL POSTOPERATORIO

ENFERMEDAD ACTUAL

SE LE CORRIGIO CICATRIZ ABDOMINAL. REFIERE ESTAR BIEN.

EXAMEN FÍSICO

. PIEL: HERIDA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION. SE DAN INDICACIONES. RETIRO DE SUTURA QUIRURGICA 1 SEMANA. INICIAR PRESOTERAPIA DESPUES DE ESTO. CONTROL 1 MES.

ANÁLISIS

PACIENTE EN MANEJO DE CICATRIZ ABDOMINAL POSTOPERATORIA

PLAN Y MANEJO

INICIAR PRESOTERAPIA. CONTROL 1 MES.

Evolución realizada por: EDISON QUINTERO GONZALEZ-Fecha: 22/10/20 09:15:42

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 393 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DIAGNÓSTICO** L910 CICATRIZ HIPERTROFICA

Tipo PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA

Fecha de Orden: 22/10/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION: 22/10/2020 09:19:58 REALIZADO POR :

Reg.

CIRUGIA PLASTICA

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

EDISON QUINTERO GONZALEZ

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 394 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD**

44267

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO	L910	22	10	2020
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS				
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 30287714		
Fecha Inicia : 23/10/2020 Fecha Fin : 06/11/2020 Días De Incapacidad O Licencia : 15				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional : CORRECCION CICATRIZ ABDOMINAL POSTOPERATORIA				

EDISON QUINTERO GONZALEZ

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO 634 FECHA 23/10/2020 13:23:18 TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RETROSPECTIVA CURACION HERIDA 22/10/20

HORA: 16+00

CURACION BAJA COMPLEJIDAD.

SE VISITA PACIENTE EN EL DOMICILIO PERTENECIENTE AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA MANEJO POR CURACIONES AVANZADAS POR PRESENTAR UNA HERIDA A NIVEL ABDOMINAL, POR UNA APENDICITIS COMPLICADA Y PERITONITIS, PREVIO INGRESO A LA VIVIENDA SE REALIZA LA DESINFECCION, Y EL LAVADO DE MANOS CORRESPONDIENTE, SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, SE OBSERVA HERIDA CUBIERTA CON TIRA DE MICROPOR, LOS PUNTOS DE SUTURA SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES A ESPERA QUE EL CIRUJANO INDIQUE SU RETIRO. HERIDA QUE SE ENCUENTRA TOTALMENTE CERRADA, LLEVA UN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECCION, COMO RUBOR, CALOR SALIDA DE SECRECIONES PURULENTAS, POR LO ANTERIOR SE DA DE ALTA A LA PACIENTE DEL PROGRAMA DE CURACIONES AVANZADAS, SE DAN INDICACIONES DE CUIDADO, COMO EL USO Estricto DE LA FAJA, NO REALIZAR ESFUERZO, NO MANIPULAR HERIDA, Y SECAR MUY BIEN DURANTE EL BAÑO, Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS COMO DOLOR INTENSO, SANGRADO, SALIDA DE SECRECIONES PURULENTAS, APERTURA DE LA HERIDA O FIEBRE, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA INDICACIONES.

Nota realizada por: BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES Fecha: 23/10/20 13:23:22

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**BRAYAN ALBERTO TORRES TORRES**

Reg. 1053857807

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 635 **FECHA** 18/12/2020 08:51:49 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

ME DIO VERTIGO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN HACE 2 MESES PRESENTO CUADRO VERTIGINOSO EN POSICION SUPINA AL MOVER LA CABEZA Q SE HA REPETIDO ASOCIADO A TINNITUS OD. EN TTO CON BETAHISTINA CON MEJORIA

REFIERE ADEMAS RONQUIDOS NOCTURNOS Y OBSTRUCCION NASAL NOCTURNA

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: OTOSCOPIA OD. PERFO PUNTIFORME ANTERIOR , SECA CON BORDES REGULARES , OM SANO , OI NORMAL , FAUCES SIN LATERACION , FN VENTILADAS SE ONSERVAN POLIPOS EN TECHO , NO RINORREA

ANÁLISIS

VERTIGO Y TINNITUS OI, PERFO PUNTIFORME ANTIGUA SECA DERECHA , FN CON POLIPOS EBN TECHO DE AMBAS FN .

PLAN Y MANEJO

SE SOLICITA NFLC.

SE SOLICITA AUDIOLOGICOS Y ECOG

CONTROL OCN RESULTADOS

Evolución realizada por: DIEGO FERNANDO OSORIO DIAZ-Fecha: 18/12/20 08:58:50**DIAGNÓSTICO** H82X SINDROMES VERTIGINOSOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTipo PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO** H931 TINNITUS Tipo RELACIONADO**DIAGNÓSTICO** J339 POLIPO NASAL, NO ESPECIFICADO Tipo RELACIONADO**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción	
1	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	Pendiente
1	LOGOAUDIOMETRIA	Pendiente
1	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)	Pendiente
1	ELECTROCOCLEOGRAFIA [ECOG]	Pendiente

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Cantidad	Descripción	
1	NASOLARINGOSCOPIA	Pendiente

INTERCONSULTAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 396 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

INTERCONSULTA POR OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha de Orden: 18/12/2020 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION: 18/12/2020 09:10:08 REALIZADO POR :

Reg.

OTORRINOLARINGOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****DIEGO FERNANDO OSORIO DIAZ**

Reg. 15635

OTORRINOLARINGOLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001

CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 57 AÑOS**FOLIO****636****FECHA 14/01/2021 07:54:25****TIPO DE ATENCIÓN****AMBULATORIO****PROCEDIMIENTOS QUIRÚGICOS****Cantidad****Descripción**1

NASOLARINGOSCOPIA

Realizado

NASOFIBROLARINGOSCOPIA:

Previo lavado de manos y desinfección ,paciente fue valorada con elementos de proteccion personal (gorro ,mascarilla quirúrgica , guantes , monogafas) de acuerdo a protocolo institucional y consenso colombiano de atención,diagnostico y manejo de infección por sars-cov2/covid-19 en establecimientos de atencion de la salud.

Paciente con mascarilla quirurgica durante todo el procedimiento. Previa aplicación de xilocaina gel se ingresa por ambas fosas nasales encontrando:

Septum funcional, cornetes eutrofos, se obseva masa polipoide en meato medio bilateral, receso esenoetmoidal con pólipos, coana permeable bilateral.

RINOFARINGE mucosa aspecto sano, sin lesión y sin masas, no escurrimiento posterior. Trompa de eustaquio permeable bilateral, móvil con la deglución, úvula central sin alteraciones, amígdalas linguales eutróficas. Base de lengua sin masas, vallecula libre. Epiglotis sin lesiones.

Senos piriformes libres, aritenoides y repliegues aritenoepigloticos con mucosa con edema y eritema, comisura posterior con engrosamiento, con actividad supraglótica

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 397 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**GLOTIS:**

Pliegues vocales con movilidad adecuada, mucosa nacarada, sin lesiones intracordales, cierre glótico completo en fonación.

SUBGLOTIS:

Sin lesión hasta el segundo anillo traqueal. No se observan lesiones.

Se anexa video.

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/01/2021 07:59:07 REALIZADO POR: PAULA VIVIANA PEREZ RODRIGUEZ

CONCLUSIONES**HALLAZGOS :**

1. POLIPOSIS NASAL GRADO III BILATERAL
2. LARINGITIS CRONICA POSTERIOR.

PAULA VIVIANA PEREZ RODRIGUEZ

Reg. 220

OTOLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO****637****FECHA 09/02/2021 09:01:17****TIPO DE ATENCIÓN****AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

CONTROL OCN RESULTADOS

ENFERMEDAD ACTUAL

NFLC. 14/01/21 POLIPOSIS NASAL GRADO III BILATERAL , LARINGITIS CRONICA POSTERIOR .

AT. 13/01/21 HNS BILATERAL PARA FCIA AGUDAS HASTA 50 DB . FCIA GRAVES Y MEDIAS NORMAL , PTA. AO. 11.25DB, LOGO AO.

10-100-30, Z CURVA A

REFIERE MEJORIA DE LOS VERTIGOS

PERSISTE ANOSMIA , OBSTRUCCION NASAL , RONQUIDOS

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: FN VENTILADAS , POLIPÓS EN TECHO DE AMBAS FN. RINORREA HIALINA ESCASA , FAUECS NORMAL , OTOSCOPIA OD.

PERFO PUNTIFORME SECA INFRA MALEOLAR .

ANÁLISIS

POLIPOSIS NASAL BILATERAL EN TECHO , ANOSMIA , AGEUSIA . DE LARGA EVOLUCION .

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**PLAN Y MANEJO**

SE SOLICITA TAC SPN , DEJO SPRAY NASAL Y CLORFENIRAMINA , PREDNISOLONA POR 5 DIAS , CONTROL

Evolución realizada por: DIEGO FERNANDO OSORIO DIAZ-**Fecha:** 09/02/21 09:07:09**DIAGNÓSTICO** J330 POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL

Tipo PRINCIPAL

BILATERAL

DIAGNÓSTICO J329 SINUSITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA

Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
5,00	1,00 TABLETA	PREDNISONA TABLETA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
EN LAS MAÑANAS LUEGO DEL DESAYUNO					
3,00	2,00 PUFF	BECLOMETASONA DIPROPIONATO SPRAY NASAL 50 MCG DOSIS 200D 50 MCG/DOSIS/200 DOSIS	INTRANASAL	12 Horas	NUEVO
APLICAR 2 PUFF POR CADA FOSA NASAL , 2 VECES AL DIA					
60,00	1,00 TABLETA	CLORFENIRAMINA MALEATO TABLETA 4 MG 4 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
EN LAS NOCHES					

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	
UPDATE x CORREO AUTORIZADO x AREA IMAGENES		

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha de Orden: 09/02/2021 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION:09/02/2021 09:13:04 REALIZADO POR :

Reg.

OTORRINOLARINGOLOGIA

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 399 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DIEGO FERNANDO OSORIO DIAZ**

Reg. 15635

OTORRINOLARINGOLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 638 **FECHA** 01/03/2021 07:16:46 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/03/2021 08:56:04 REALIZADO POR: MÉDICO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TAC

MÉDICO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TAC

Reg. 16073379

RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 639 **FECHA** 28/06/2021 14:14:16 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

CONTROL CON RESULTADOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON POLIPOSIS, HIPOSMIA Y DISGEUSEA INTERMITENTES EN TTO MEDICO CON PARCIAL MEJORIA ASISTE A CONTROL TAC DE SPN 1/03/21 "PANSINUSOPATIA, INFUNDIBULOS ETMOIDALES , DE LOS RECESOS FRONTALES Y ESFENOETMOIDALES LIBRES" NIVELES HIDROAEREOS EN SENOS MAXILARES , OCUPACION BILATERAL DE TODOS LOS SPN. HT DE CORENTES INFERIORES NFLC. 14/01/21 POLIPOSIS NASAL GRADO III BILATERAL , LARINGITIS CRONICA POSTERIOR .

AT. 13/01/21 HNS BILATERAL PARA FCIA AGUDAS HASTA 50 DB . FCIA GRAVES Y MEDIAS NORMAL , PTA. AO. 11.25DB, LOGO AO. 10-100-30, Z CURVA A

ECOG 22/02/21 NORMAL

APP. HTA EN TTO, PERITONITIS 2020

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: FN VENTILADAS, CORNETES INFERIORES HIPERTROFICOS , PALIDOS , SEPTUM CENTRADO, MUCOSA CON POLIPOS EN TECHO , FAUCES AMIGDALAS G 1/74, CUELLO NO MASAS NI MEGALIAS

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ANÁLISIS**

PANSINUSITIS CRONICA POLIPOIDE AGUDIZADA , MEJORIA AL TTO MEDICO , CORREDOR NASAL PERMEABLE

PLAN Y MANEJO

SE INDICA TTO CON CIPROFLOXACINA , CORTICOIDE ORAL Y NASAL , CONTROL EN 2 MESES

Evolución realizada por: DIEGO FERNANDO OSORIO DIAZ-**Fecha:** 28/06/21 14:26:35

DIAGNÓSTICO	J324	PANSINUSITIS CRONICA	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	J330	POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL	Tipo RELACIONADO
BILATERAL			

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
28,00	1,00 TABLETA	CIPROFLOXACINA TABLETA 500 MG 500 MG	ORAL	12 Horas	NUEVO
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 2 SEMANAS					
2,00	2,00 PUFF	BECLOMETASONA DIPROPIONATO SPRAY NASAL 5	INTRANASAL	12 Horas	NUEVO
0MCG DOSIS 200D 50 MCG/DOSIS/200 DOSIS					

APLICAR 2 PUFF POR CADA FOSA NASAL, 2 VECES AL DIA

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha de Orden: 28/06/2021 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION:28/06/2021 14:33:13 REALIZADO POR :

Reg.

OTORRINOLARINGOLOGIA

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

DIEGO FERNANDO OSORIO DIAZ

Reg. 15635

OTORRINOLARINGOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 57 AÑOS**FOLIO** 640 **FECHA** 24/08/2021 22:11:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **TRIAGE****TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

TRIAGE IV -

OBSERVACIONES

PACIENTE DE 57 AÑOS QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE DOLOR EN BRAZO DERECHO PACIENTE NIEGA TRAUMA REFIERE QUE NO LO PUEDE MOVER

PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

SE EXPLICA TRIAGE Y SE DERIVA A IPS TRATANTE

Niega síntomas como:

- Fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Odinofagia
- Fatiga/astenia
- Anosmia o Hipogeusia
- Cuadro clínico inusual como diarrea, trastorno de la coagulación o eritema.

Sin Nexo Epidemiológico:

- Historial de viaje o residencia en zonas de Colombia o de otros países con transmisión local comunitaria* en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud o de la protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado o probable con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.
 - Miembro de población especial como Policía, Fuerzas Militares, establecimientos penitenciarios, estaciones de policía, URI, grupos étnicos, en situación de calle, privada de la libertad o migrantes.
 - Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral
 - Adulto mayor de 60 años
 - Personas con comorbilidad o condiciones tales como diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, malnutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.
 - Prueba serológica para anticuerpos específicos IgM positivos tomada después de los 11 días (inmunocromatografía) o de los 14 días (ELISA o quimioluminiscencia) de inicio de síntomas.niega estar en aislamiento preventivo o le hayan tomado o este esperando reporte de prueba para covid 19

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 4 PRIORIDAD IV**EPS no acepta este Grupo****DIRECCIONAMIENTO:** CONSULTA EXTERNA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**DANIELA ZULETA CUARTAS****Reg. 1053856827****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO 642 FECHA 30/11/2021 16:04:37 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA**

-

ENFERMEDAD ACTUAL

Primera vez

58 años, acude con la hija valorado previamente por Dr Osorio

HISTORIA DE POLIPOSIS, HIPOSMIA Y DISGEUSEA INTERMITENTES EN MANEJO MEDICO CON PARCIAL MEJORIA ADEMAS DISNEA NFL.POLIPOSIS NASAL GRADO III BILATERAL 2. LARINGITIS CRONICA POSTERIOR.

TAC DE SPN 1/03/21 :PANSINUSITIS

13/01/21 HNS BILATERAL PARA FCIAS AGUDAS HASTA 50 DB . FCIAS GRAVES Y MEDIAS NORMAL , PTA. AO. 11.25DB, LOGO AO.

10-100-30, Z CURVA A ECOG 22/02/21 NORMAL

estaba en manejo medico, con uso del medicameno, refiere recupero olfato y gusto

ahora esta sin manejo.

obstruccion nasal es permanente

VERTIGO QUE RESOLVIO

AP: - hta, migraña

Med: losartan, atorvastatina, htda, loratadina, vit c

Cx: colelap, cesarea, peritonitis por apendicitid

Tox: extabaquismo

Alérgicos: no

EXAMEN ORL

LO ANOTADO

ESPIROMETRIA

IGE E

VIT D

RX TORAX

VALORACION POR ALERGOLOGIA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SE INDICA ADEMAS CX, CEFN,
PREQX
VX PRENAETESICA

DIAGNÓSTICO J330 POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL

Tipo PRINCIPAL

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	
<u>1</u>	<u>ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES</u>	Pendiente
<u>1</u>	<u>ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD</u>	Pendiente

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
<u>1</u>	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	Realizado
UPDATE x CORREO AUTORIZADO x AREA IMAGENES		

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
<u>1</u>	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	Pendiente
<u>1</u>	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Pendiente
<u>1</u>	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO	Pendiente

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Cantidad	Descripción	
<u>1</u>	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	Realizado

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/01/2022 16:50:23 REALIZADO POR: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

CONCLUSIONES

Cirugía Realizada

2 ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA

Realizado

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/01/2022 16:50:23 REALIZADO POR: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

CONCLUSIONES

Cirugía Realizada

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/01/2022 16:50:23 REALIZADO POR: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 404 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**CONCLUSIONES**

Cirugía Realizada

1 SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA**Realizado**

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/01/2022 16:50:23 REALIZADO POR: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

CONCLUSIONES

Cirugía Realizada

2 ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA**Realizado**

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/01/2022 16:50:23 REALIZADO POR: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

CONCLUSIONES

Cirugía Realizada

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/01/2022 16:50:23 REALIZADO POR: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

CONCLUSIONES

Cirugía Realizada

1 ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA**Realizado**

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/01/2022 16:50:23 REALIZADO POR: JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

CONCLUSIONES

Cirugía Realizada

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA PORANESTESIOLOGIA

Fecha de Orden: 30/11/2021 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/11/2021 16:18:16 REALIZADO POR :

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 405 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Reg.

ANESTESIOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

INTERCONSULTA PORALERGOLOGIA

Fecha de Orden: 30/11/2021 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/11/2021 16:18:16 REALIZADO POR :

Reg.

ALERGOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****JULIANA VILLEGAS GONZALEZ**

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO** 643 **FECHA** 30/11/2021 16:19:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA****ENFERMEDAD ACTUAL****DIAGNÓSTICO** J330 POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL

Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Pendiente
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Pendiente
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	Pendiente

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 406 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**JULIANA VILLEGAS GONZALEZ**

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO** 644 **FECHA** 26/01/2022 14:43:49 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****NOTAS ENFERMERIA****NOTA DE ADMISIONES*****

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE ADMISIONES CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EL CUAL SE ENCUENTRA CON SU RESPECTIVO TAPABOCAS POR PROTOCOLO DE COVID -19 SE PRESENTA EQUIPO DE PREPARACION ENFERMERIA LA CUAL SE ENCUENTRA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL , SE INFORMA DEBE CAMBIARSE CON BATA ESTERIL GORRO Y POLAINAS PACIENTE REFIERE ESTAR EN AYUNO SE INDAGA PACIENTE EL CUAL REFIERE COMO PATOLOGIA DE IMPORTANCIA HIPERTENSION CONTROLADA CON HIDROCLOROTIAZIDA, LOSARTAN, NO SER ALERGICA A MEDICAMENTOS SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS DE ANESTESIA CIRUGIA EDUCACION Y ENFERMERIA SE HACE FIRMAR POR PARTE DE FAMILIAR CONSENTIMIENTO DE ACOMPAÑANTE POR PARTE DE LA AUXILIAR MANUELA SE REALIZA LAVADO DE MANOS REALIZA DESINFECCION CON ALCOHOL AL 70% SE PROCEDE A RELIZAR PROCEDIMIENTO DE CANALIZACION QUEDANDO CON ACESO VENOSO INTRACARTH # 20 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO UNICA PUNCION CON SOLUCION SALINA NORMAL + PROFILAXIS ANTIBIOTICA 2 GR CEFAZOLINA VENA PERMEABLE Y ROTULADA

SE DILIGENCIA HISTORIA CLINICA COMPLETA

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA CON CONSENTIMEINTOS FIRMADOS POR ESPECIALISTAS, HISTORIA CLINICA COMPLETA Y CANASTA DE MEDICAMENTOS PACIENTE TITULAR

Nota realizada por: DIANA YULIETH PEREZ OSPINA Fecha: 26/01/22 14:43:51**DIANA YULIETH PEREZ OSPINA**

Reg. 1053788408

ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO** 645 **FECHA** 26/01/2022 15:42:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO****MOTIVO DE CONSULTA****ENFERMEDAD ACTUAL**

POP CEFN COMPLETA POR POLIPOSIS NASAL SEVERA, NO COMPLICACIONES, SE DEJAN GELAFOAM EN CAVIDAD

PLAN: DIETA LIQUIDA, SI TOLERA AVANZAR A CORRIENTE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

REPOSO CON CABECERA SEMIELEVADA

EN LA CASA SENTARSE, CAMINAR, NO QUEDARSE ACOSTADA TODO EL DIA, DEBE DESPLAZARSE.

NO TOCARSE LA NARIZ

NO SONARSE, NO INTRODUCIR NADA EN LA NARIZ

TOMAR LOS MEDICAMENTOS DE LA FORMULA, USAR LAS GOTAS Y LAVADOS NASALES.

INCAPACIDAD MEDICA

NO VIAJAR.

NO HACER FUERZA NI EJERCICIO POR UN MES

CONTROL EL MARTES A 2: 15 PM, BULEVAR DE LA 22, SEGUNDO PISO

SI SIGNOS DE ALRMA O SANGRADO CONSULTAR A LA INSTITUCIÓN

DIAGNÓSTICO J330 POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
18,00	20,00 CC	CLOURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML 0.9 %/100 ML	INTRANASAL	8 Horas	NUEVO
10 CC C 8 HRS POR CADA FOSA NASAL POR UN MES					
28,00	1,00 TABLETA	CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	6 Horas	NUEVO
1 TAB C 6 HRS POR 7 DIAS					
80,00	2,00 TABLETA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	6 Horas	NUEVO
2 TAB C 6 HRS POR 10 DIAS					
1,00	4,00 GOTAS	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO SOLUCION NASAL 0.05 %/15 ML 0.05 %/15 ML	INTRANASAL	8 Horas	NUEVO
4 GOTAS C 8 HRS POR CADA FOSA NASAL POR UNA SEMANA					



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 408 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

76626

Nombre :	Diagnóstico	Día	Mes	Año
OLGA DIANA BUITRAGO	J330	26	1	2022
Ocupación : TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS				
Empresa : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S				
Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clínica 30287714		
Fecha Inicia : 26/01/2022 Fecha Fin : 04/02/2022 Días De Incapacidad O Licencia : 10				
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :				
Diagnóstico Relacionador :				
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A -				
Empresa Donde Trabaja :				
Observaciones del Profesional : NO EJERCICIO POR UN MES				

JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 58 AÑOS

FOLIO 646 FECHA 26/01/2022 16:50:23 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO

CIRUGÍAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grupo Quirúrgico
1	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	080
	Médico: JULIANA VILLEGAS GONZA	Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA	Vía: TRANS NASAL
2	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	080
	Médico: JULIANA VILLEGAS GONZA	Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA	Vía: TRANS NASAL
1	224108	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	080
	Médico: JULIANA VILLEGAS GONZA	Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA	Vía: TRANS NASAL



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

810003245 - 1

RHsClxFch

Pag: 409 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaero: 13

30287714

HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO

Empresa: SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U*

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 08/09/1963 Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3105104882

Dirección: CR 44 B 10- 06

Barrio: SIN IDENTIFICAR

Departamento: CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NINGUNO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

2	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	081
Médico:	JULIANA VILLEGAS GONZA	Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA	Vía: TRANS NASAL
1	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	080
Médico:	JULIANA VILLEGAS GONZA	Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA	Vía: TRANS NASAL

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Medico	M0123	JULIANA VILLEGAS GONZALEZ		Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA		
Diagnostico Preoperatorio:	J330	POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL				
Diagnostico Postoperatorio:	J330	POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL				
Tipo de Herida:	LIMPIA CONTAMINADA	Tipo de Anestesia:	GENERAL	Tipo de Cirugia:	PROGRAMADA	
Cantidad de Sangrado:	0 ml.	Vía:	UNICA VÍA			
Realizacion Acto Quirurgico:	26/01/2022	Hora Inicio	03:40:00	Hora Final	03:40:00	
Tiempo de Perfusión:	0 Minuto	Tiempo de Clamp:	0 Minuto			
Descripcion Quirurgica:						

Descripción Quirúrgica:

HALLAZGOS POLIPOSIS NASAS SEVERA BILATERAL QUE COMPROMETE TODOS LOS SENOS PARNASALES BAJO ANESTESIA GENERAL, IOT, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES, INFILTRACIÓN CON LIDO CON EPINEFRINA, COLOCACIÓN DE COTONOIDES CON AFRIN, BAJO VISION ENDOSCOPICA CON LENTE DE 30 GR, MEDIALIZACIÓN CORNETE MEDIO IZQUIERDO, UNCINECTOMIA, ANTROSTOMIA, ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR, SE ENVÍA MUCOSAS ENGROSADAS A PATOLOGÍA, ESFENOIDECTOMIA, APERTURA DE AGGER NASSI, APERTURA DEL FRONTAL LUXOFRATURA DE CORNETE INFERIOR DERECHO, CAUTERIZACIÓN MUCOSA, IGUAL CONTRALATERAL, NO COMPLICACIONES, SE DEJAN GELFOAM EN CNTACTO CON LAS MUCUSAS. BIGOTERA. NO COMPLICACIONES

Complicaciones: SI ☐ NO ☒

Hallazgos:

POLIPOSIS NASAL SEVERA BILATERAL QUE COMPROMETE TODOS LOS SENOS PARNASALES

Tejidos enviados a patología : SI ☒ NO ☐

1. POLIPOS Y ENGROSAMIENTOS MUCOSOS EN SPN, LADO DERECHO 2, LAO IZQUIERDO

JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA

OTROS PARTICIPANTES

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO	PARTICIPO?
M0094	EDISON ALEXANDER MUÑOZ GARCIA	ANESTESIOLOGO	S

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Edad : 58 AÑOS

FOLIO 648 FECHA 26/01/2022 17:28:54 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO

NOTAS ENFERMERIA

NOTA SALA DE CIRUGIA*** INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 3 EN SILLA DE RUEDAS DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON INTRACATH NUMERO18 TERMINANDO DE PASAR PROFILAXIS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ANTIBIOTICA CEFAZOLINA 2 AMP, CON ROTULO Y MANILLAS DE IDENTIFICACION Y CONSENTIMIENTOS FIRMADOS ,PACIENTE REFIRE NO SER ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, SE REALIZA PARADA QUIRURGICA VERIFICANDO ITEMS DE CIRUGIA SEGURA, SE ACUESTA EN MESA QUIRURGICA, SE MONITORIZA CON SIGNOS VITALES ESTABLES PARA LA EDAD.

INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL POR EL DR MUÑOZ CON 2 CC DE LIDOCAINA SIMPLE AL 2%+15 CC DE PROPOFOL + 1 CC DE SUCCINICOLINA LLEVADO A 120 CC SE LE ADMINITRA 7 CC DE LA DILUION ,SE COLOCA PLACA DE ELECTRO BISTURI OBSERVANDOSE PIEL INTEGRAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO ,SE REALIZA INSERCIÓN DE TUBO 7.0 SIN COMPLICACION, SE INFLA BALON Y SE FIJA SIN COMPLICACION.

CON PREVIO LAVADO DE MANOS CON TECNICA ASEPTICA Y CLORHEXIDINA ,SE REALIZA LAVADO DE AREA QUIRURGICA CON PREVIA ANTISEPSIA CON ISODINE ESPUMA HACIENDO FRICCIÓN POR 2 MINUTOS SE PINTA AREA QUIRURGICA CON ISODINE SOLUCION SIN COMPLICACION.

INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CIRUJANO PRESENTE DRA VILLEGAS ,INSTRUMENTADORA CAROLINA POR ORDEN VERBAL DE LA DOC MUÑOZ SE ADMINISTRA 2 AMP DE ACIDO TRANEXAMICO X 500 MGG EN 100 DE SSN + 2 AMPOLLAS DE DEXAMETASONA X 4 MG DIRECTO + 3 AMPOLLAS DE DIPIRONA X 1 GR SIN COMPLICACION SIN COMPLICACIONES. PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON UNOS SIGNOS VITALES ESTABLES .PACIENTE SIN SANGRADO. TRASCURRE PRODEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES SE EXTRAEN MUESTRA DE PATOLOGIA SE EMBALA EN FORMOL SE ROTULA Y SE ENTREGA AUXILIAR DE ENFERMERIA

TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACION.

PACIENTE ES EXTUBADO POR LA DOC MUÑOZ SIN COMPLICACION , SE RETIRA PLACA DE ELECTRO BISTURI OBSERVANDOSE PIEL INTEGRAL , SE TRASLADA PACIENTE PARA RECUPERACION EN CAMILLA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL SIN MEZCLA , QUEDA HERIDA QUIRUGICA SUTURADA, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA, SE INFORMA SOBRE PROCEDIMIENTO REALIZADO Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO. SE ENTREGAN MUESTRA DE PATOLOGIA

Nota realizada por: JESSICA ALEJANDRA VILLABONA LEON Fecha: 26/01/22 17:28:56

JESSICA ALEJANDRA VILLABONA LEON

Reg. 37330

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	Edad : 58 AÑOS
FOLIO	649	FECHA 26/01/2022 17:36:32	TIPO DE ATENCIÓN
			AMBULATORIO

Ana Maria Toro Ocampo

ANA MARIA TORO OCAMPO

Reg. 22011834

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 411 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO** 650 **FECHA** 26/01/2022 17:36:49 **TIPO DE ATENCIÓN** AMBULATORIO**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA SALA DE RECUPERACION.

Ingresa paciente a sala de recuperacion en camilla con barandas arriba bajo efectos de anestesia general llega en compañía de la auxiliar de enfermería y del anestesiólogo, gasa recolectora en area nasal, con acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando solucion salina normal, trae historia clinica del quirofano, se administra oxigeno bajo mascra a 4 litros por minuto se monitoriza mostrando signos vitales TA 108/48 mmhg STPO2 97 % FC 87 latidos por minuto, tra 1 muestras para aplogia.

Paciente que se recupera satisfactoriamente, se prueba la via oral con aromatica bien tolerada por la pacente, se da alta medica por parte medica.

Egres para el servicio de admisiones en silla de ruedas en compañía de la auxiliar de enfermería acceso venoso permeable en extremidad superior izquierda pasando ssn sin mezcla, con herida quirurgica en region nasal cubierta con gasa recolectora, informe quirurgico, incapacidad, formula medica, cita posquirurgica y ordn de salida, patologia tramitada por el quirofano.

Nota realizada por: ANA MARIA TORO OCAMPO Fecha: 26/01/22 17:36:51**ANA MARIA TORO OCAMPO****Reg. 22011834****AUXILIAR DE ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO** 651 **FECHA** 01/02/2022 14:03:58 **TIPO DE ATENCIÓN** AMBULATORIO**MOTIVO DE CONSULTA**

-

ENFERMEDAD ACTUAL

POP cefn completa hacece 8 días

hALLAZGOS POLIPOSIS NASAS SEVERA BILATERAL QUE COMPROMETE TODOS LOS SENOS PARNASALES, se deja gelfoam

No complicaciones

Ha estado bien, tomando la medicación

No hemorragias. ha estado muy comgestionada

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Examen orl
Se asean fosas,
No colecciones

Continuar recomendaciones
Control con resultado de patologia ***

historia
58 años, acude con la hija valorado previamente por Dr Osorio
HISTORIA DE POLIPOSIS, HIPOSMIA Y DISGEUSEA INTERMITENTES EN MANEJO MEDICO CON PARCIAL MEJORIA ADEMAS DISNEA
NFL.POLIPOSIS NASAL GRADO III BILATERAL 2. LARINGITIS CRONICA POSTERIOR.
TAC DE SPN 1/03/21 :PANSINUSITIS
13/01/21 HNS BILATERAL PARA FCIAS AGUDAS HASTA 50 DB . FCIAS GRAVES Y MEDIAS NORMAL , PTA. AO. 11.25DB, LOGO AO.
10-100-30, Z CURVA A ECOG 22/02/21 NORMAL
estaba en manejo medico, con uso del medicameno, refiere recupero olfato y gusto
ahora esta sin manejo.
obstruccion nasal es permanente
VERTIGO QUE RESOLVIO

AP: - hta, migraña
Med: losartan, atorvastatina, htzda, loratadina, vit c
Cx: colelap, cesarea, peritonitis por apendicitid
Tox: extabaquismo
Alérgicos: no

EXAMEN ORL
LO ANOTADO

ESPIROMETRIA
IGE E
VIT D
RX TORAX
VALORACION POR ALERGOLOGIA

DIAGNÓSTICO J330 POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL

Tipo PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha de Orden: 01/02/2022 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

. FECHA Y HORA DE APLICACION:01/02/2022 14:07:21 REALIZADO POR :

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Reg.

OTORRINOLARINGOLOGIA

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO** 652 **FECHA** 18/02/2022 09:02:48 **TIPO DE ATENCIÓN** AMBULATORIO**MOTIVO DE CONSULTA****ENFERMEDAD ACTUAL**

POP cefn completa 26 de enero 22

hALLAZGOS POLIPOSIS NASAS SEVERA BILATERAL QUE COMPROMETE TODOS LOS SENOS PARNASALES, se deja gelfoam

refiere ha tenido dolor en hemicara derecham, sensacion de hormigueo

no fiebre, no sangrados, no cacosmia,

consulta y realizan hemoograma que evidencio leucocitosis 15.7 n 62%. demas lineas normales

examen orl

no edema facial

no colecciones, no secreciones anormales.

se ve en buen estado, no toxica, fc 75 min, afebril, hidratada

paciente en buen estado general, no sirs clinico, tiene respuesta inflamatoria por cx reciente, cuadro inflamatorio, poliposis cronica, la cefn fue comleta. indicaron manejo con esteroide e ibuprofeno

continuar recomndaciones, de todas maneras se cubre con cipro

lavados nasales

continua pendiente patologia

historia

58 años, acude con la hija valorado previamente por Dr Osorio

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A****810003245 - 1**

RHsClxFch

Pag: 414 de 415

Fecha: 20/02/23

G.etaeo: 13

30287714**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

HISTORIA DE POLIPOSIS, HIPOSMIA Y DISGEUSEA INTERMITENTES EN MANEJO MEDICO CON PARCIAL MEJORIA ADEMAS DISNEA
NFL.POLIPOSIS NASAL GRADO III BILATERAL 2. LARINGITIS CRONICA POSTERIOR.

TAC DE SPN 1/03/21 :PANSINUSITIS

13/01/21 HNS BILATERAL PARA FCIAS AGUDAS HASTA 50 DB . FCIAS GRAVES Y MEDIAS NORMAL , PTA. AO. 11.25DB, LOGO AO.

10-100-30, Z CURVA A ECOG 22/02/21 NORMAL

estaba en manejo medico, con uso del medicameno, refiere recupero olfato y gusto

ahora esta sin manejo.

obstruccion nasal es permanente

VERTIGO QUE RESOLVIO

AP: - hta, migraña

Med: losartan, atorvastatina, htda, loratadina, vit c

Cx: colelap, cesarea, peritonitis por apendicitid

Tox: extabaquismo

Alérgicos: no

EXAMEN ORL

LO ANOTADO

ESPIROMETRIA

IGE E

VIT D

RX TORAX

VALORACION POR ALERGOLOGIA

DIAGNÓSTICO J320 SINUSITIS MAXILAR CRONICA

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
20,00	1,00 TABLETA	CIPROFLOXACINA TABLETA 500 MG 500 MG	ORAL	12 Horas	NUEVO
1 tab c 12 hrs					
3,00	2,00 APLICACION	BECLOMETASONA DIPROPIONATO SPRAY NASAL 5	INTRANASAL	24 Horas	NUEVO
		0MCG DOSIS 200D 50 MCG/DOSIS/200 DOSIS			
2 puff en cada fosa nasal c noche					

JULIANA VILLEGAS GONZALEZ

Reg. 1923

OTORRINOLARINGOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**Edad :** 58 AÑOS**FOLIO****653****FECHA** 11/07/2022 09:04:28**TIPO DE ATENCIÓN****TRIAGE**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053808594

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 30287714 -- OLGA DIANA BUITRAGO****Empresa:** SANITAS PGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 08/09/1963 **Edad actual :** 59 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3105104882**Dirección:** CR 44 B 10- 06**Barrio:** SIN IDENTIFICAR**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupacion:** NO APLICA**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NINGUNO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)**

TRIAGE IV -

OBSERVACIONES

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS POR CUADRO 15 DIAS DE EVOLUCION DE DISURIA, HACE 3 DIAS PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS HASTA 39°, ASOCIA MALESTAR GENERAL, AP: HTA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE EXPLICA EL TRIAGE Y SE DERIVA A CONSULTA PRIORITARIA

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 4 PRIORIDAD IV**EPS no acepta este Grupo****DIRECCIONAMIENTO:** CONSULTA PRIORITARIA**CAROLINA CUARTAS LONDOÑO**

Reg. 20712

ENFERMERIA



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 1 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 09/02/2020 07:54:58 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 07:54:58

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		93	
Sistólica (MmHg) 151 Diastólica (MmHg) 77 Media 101			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.40	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)			95			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor		99	Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	
Estadio Renal						
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación		
Reacción a la Luz		Ojo Izquierdo		Hidratado		
Ojo Derecho Si No		Si No		Presión arterial Pulmonar		
				Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 95

CAROLINA CUARTAS LONDOÑO

Reg. 20712

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/02/2020 06:35:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1053818793

CLAUDIA VIVIANA CEBALLOS CHICA



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 2 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 06:35:31

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		81
Sistólica (MmHg)	99	Diastólica (MmHg)	59	Media	72
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia	
Saturación de Oxigeno (%)			92		
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación	
Reacción a la Luz Ojo Derecho		Ojo Izquierdo		Presión arterial Pulmonar	
Si No N		Si No N		Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 92

JESSICA SANCHEZ ACEVEDO

Reg. 1060651612

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/02/2020 15:05:34

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 3 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 15:08:39

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		78	
Sistólica (MmHg) 120 Diastólica (MmHg) 85 Media 96			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)			98			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 5		Richmond Rass		Ramsay 5	Riesgo Cardiovascular (%)	
						Estadio Renal
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 98

JEFFERSON VALLEJOS MADROÑERO

Reg. 1113649914

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/02/2020 23:38:39

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 4 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 22:38:43

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		79
Sistólica (MmHg)	94	Diastólica (MmHg)	45	Media	61
Temperatura (Grados/Minuto)			36.54	Vía de Toma de la Temperatura	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia	
Saturación de Oxigeno (%)			92		
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación	
Reacción a la Luz		Presión arterial Pulmonar		Sistólica (MmHg)	
Ojo Derecho	Si	No	N	Ojo Izquierdo	Si
				Diastólica (MmHg)	
				Media	

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 92

YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 11/02/2020 05:17:31

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 5 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 05:17:33

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		66		
Sistólica (MmHg) 110 Diastólica (MmHg) 60 Media 76			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			95				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 95

Elexiomar Barbosa Perez

ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ

Reg. 37211

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 11/02/2020 11:49:56 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 6 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:49:57

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		82	
Sistólica (MmHg) 112 Diastólica (MmHg) 60 Media 77			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.10	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxigeno (%)			89			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	
					Estadio Renal	
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación		Hidratado
Reacción a la Luz		Ojo Izquierdo		Presión arterial Pulmonar		
Ojo Derecho	Si No N	Si No N		Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 89

MANUELA MORENO OSORIO

MANUELA MORENO OSORIO

Reg. 1704924391

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 11/02/2020 16:47:53 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 7 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 16:47:56

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		73		
Sistólica (MmHg) 123 Diastólica (MmHg) 66 Media 85			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 90

Jenny Jimena Rodriguez G.

JENNY JIMENA RODRIGUEZ GARCIA

Reg. 35352

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 11/02/2020 21:32:25

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 8 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 21:32:27

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		91
Sistólica (MmHg) 114 Diastólica (MmHg) 59 Media 77			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18
Temperatura (Grados/Minuto)			36.56	Vía de Toma de la Temperatura	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia	
Saturación de Oxigeno (%)			90		
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

Julian Martinez

JULIAN ANDRES MARTINEZ

Reg.

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 12/02/2020 06:11:32

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 9 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 06:14:39

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		81		
Sistólica (MmHg) 100 Diastólica (MmHg) 56 Media 70			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			89				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 89

YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA

Reg. 1060651425

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 12/02/2020 10:10:25

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 10 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 10:10:28

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		74		
Sistólica (MmHg) 109 Diastólica (MmHg) 61 Media 77			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 90

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 12/02/2020 17:58:47

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 11 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 17:58:49

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		69		
Sistólica (MmHg) 134 Diastólica (MmHg) 76 Media 95			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.20	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

Leidy Johana Osorio Betancur

LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 13/02/2020 05:39:45 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 12 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 05:39:48

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		82		
Sistólica (MmHg) 115 Diastólica (MmHg) 77 Media 89			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		21		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 90

Jenny Jimena Rodriguez G.

JENNY JIMENA RODRIGUEZ GARCIA

Reg. 35352

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 13/02/2020 11:25:06 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 13 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:25:10

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		68	
Sistólica (MmHg) 141 Diastólica (MmHg) 74 Media 96			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxigeno (%)			90			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 13/02/2020 15:57:47

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 14 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 15:00:00

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		75		
Sistólica (MmHg) 102 Diastólica (MmHg) 80 Media 87			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			94				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 94

Nataly Gallego Valencia

NATALY GALLEGO VALENCIA

Reg. 17-049-157

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 13/02/2020 21:33:06 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 15 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 21:33:09

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		65		
Sistólica (MmHg) 133 Diastólica (MmHg) 76 Media 95			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.70	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			88				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 88

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 14/02/2020 06:03:37 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 16 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 06:03:39

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		81		
Sistólica (MmHg) 151 Diastólica (MmHg) 92 Media 111			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

Jimena Henao

JIMENA HENAO LOPEZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 14/02/2020 11:51:56 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 17 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:51:58

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		82		
Sistólica (MmHg) 149 Diastólica (MmHg) 81 Media 103			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			89				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 89

YURY LORENA RAMIREZ VALENCIA

Reg. 1060651425

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 14/02/2020 16:09:14

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 18 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 16:10:41

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		77		
Sistólica (MmHg) 130 Diastólica (MmHg) 80 Media 96			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			92				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 92

Elexiomar Barbosa Perez

ELEXIOMAR BARBOSA PEREZ

Reg. 37211

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 14/02/2020 20:29:04 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 19 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 20:29:06

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		69		
Sistólica (MmHg) 121 Diastólica (MmHg) 86 Media 97			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.10	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			96				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 96

Leidy Johana Osorio Betancur

LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 15/02/2020 05:21:06 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 20 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 05:21:07

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		92		
Sistólica (MmHg) 163 Diastólica (MmHg) 92 Media 115			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

Leidy Johana Osorio Betancur

LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 19/02/2020 17:19:08 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 21 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 17:19:08

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		87		
Sistólica (MmHg) 130 Diastólica (MmHg) 90 Media 103			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		22		
Temperatura (Grados/Minuto)			37.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			97				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor		99	Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No		Ojo Izquierdo Si No		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 97

ManoelaCP

MANUELA CASTILLO QUINTERO

Reg. 1053839695

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 21/02/2020 20:57:07 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 22 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 20:57:07

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		116		
Sistólica (MmHg) 106 Diastólica (MmHg) 65 Media 78			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			96				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor		8	Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			No Hidr Grado 1
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No		Ojo Izquierdo Si No		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 96

Diana Tangarife Cardona

DIANA TANGARIFE CARDONA

Reg. 20596

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 21/02/2020 21:04:32

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 23 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 21:26:05

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		110		
Sistólica (MmHg) 110 Diastólica (MmHg) 60 Media 76			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.40	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			95				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 95

ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ

Reg. 1053821958

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 22/02/2020 00:05:33 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 24 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 00:21:14

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		95
Sistólica (MmHg) 90	Diastólica (MmHg) 50	Media 63	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20
Temperatura (Grados/Minuto)		36.70	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)		95			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)	Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)	Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N	Ojo Izquierdo Si No N	Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 95

ALEJANDRO VALENCIA LOPEZ

Reg. 1053821958

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 22/02/2020 06:24:23

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 25 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 06:27:12

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		79
Sistólica (MmHg)	88	Diastólica (MmHg)	54	Media	65
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				36	
Saturación de Oxigeno (%)			93	Vía de Toma de la Temperatura	
				Axilar	
				Estado de Conciencia	
				Sin Selección	
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)	Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central	C		
			Estado Hidratación		
			Hidratado		
Reacción a la Luz		Presión arterial Pulmonar			
Ojo Derecho	Si	No	N	Ojo Izquierdo	Si
					No
					N
		Sistólica (MmHg)		Diastólica (MmHg)	
				Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 93

Angela Maria Lopez Sanchez
1.053 792 692.

ANGELA MARIA LOPEZ SANCHEZ

Reg. 36246

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 23/02/2020 06:20:28

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 26 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 06:20:34

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		99
Sistólica (MmHg)	94	Diastólica (MmHg)	50	Media	64
Temperatura (Grados/Minuto)			38.40	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				14	
Saturación de Oxigeno (%)			90	Vía de Toma de la Temperatura	
				Axilar	
				Estado de Conciencia	
				Sin Selección	
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 90

GLORIA ELCY GOMEZ TAMAYO

Reg. 3241

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 23/02/2020 10:05:50

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 27 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 10:08:10

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		70		
Sistólica (MmHg) 100 Diastólica (MmHg) 80 Media 86			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		12		
Temperatura (Grados/Minuto)			37.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			95				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 95

JUAN CARLOS MARIN MARMOLEJO

Reg. 3566-311-3

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 23/02/2020 18:17:50

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 28 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 18:34:55

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		85	
Sistólica (MmHg) 120 Diastólica (MmHg) 70 Media 86			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxígeno (%)			98			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 98

Francisco Javier Betancur Díaz

FRANCISCO JAVIER BETANCUR DIAZ

Reg. 1053797640

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 23/02/2020 21:46:37

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 29 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 21:48:25

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		89	
Sistólica (MmHg) 118 Diastólica (MmHg) 54 Media 75			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		21	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Oral
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxigeno (%)			89			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 89

Maria Duque Buitrago

MARIA DUQUE

Reg. 17-049-143

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 24/02/2020 06:18:49

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 30 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 06:19:51

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		78
Sistólica (MmHg)	91	Diastólica (MmHg)	61	Media	71
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia	
Saturación de Oxigeno (%)			86		
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 86

Maria Duque Buitrago

MARIA DUQUE

Reg. 17-049-143

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 24/02/2020 11:22:05

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 31 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:22:07

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		83		
Sistólica (MmHg) 119 Diastólica (MmHg) 89 Media 99			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.10	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

Jorge Ivan Garcia Henao

JORGE IVAN GARCIA HENAO

Reg. 1704924401

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 24/02/2020 12:37:54

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 32 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 12:49:01

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		85	
Sistólica (MmHg) 110 Diastólica (MmHg) 74 Media 86			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxigeno (%)			98			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	
					Estadio Renal	
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 98

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 24/02/2020 18:55:42

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 33 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 18:55:44

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		70
Sistólica (MmHg) 102 Diastólica (MmHg) 63 Media 76			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		16
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%) 99					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 99

Ana Maria Toro Ocampo

ANA MARIA TORO OCAMPO

Reg. 22011834

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 24/02/2020 23:04:02 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 34 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 23:04:30

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 7	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

XIMENA GONZALEZ CARDENAS

Reg. 34273

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 24/02/2020 23:20:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 35 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 23:26:59

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		87
Sistólica (MmHg)	75	Diastólica (MmHg)	52	Media	59
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				19	
Saturación de Oxigeno (%)			99	Vía de Toma de la Temperatura	
				Axilar	
				Estado de Conciencia	
				Sin Selección	
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 3		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		3	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		3
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Modo Ventilatorio C	
				Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz		Presión arterial Pulmonar		Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	
Ojo Derecho Si S No		Ojo Izquierdo Si S No			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 99


Dr. Jhon Jairo Ramirez Vergara
C.C. 3105104882
Especialista en Medicina Interna

JHON JAIRO RAMIREZ

Reg. 762363

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 02:05:02 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 36 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 01:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	4	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 37 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 02:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	4	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 38 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 03:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 4	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

XIMENA GONZALEZ CARDENAS

Reg. 34273

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 05:53:28 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 39 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 04:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 4	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)	Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)	Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N	Ojo Izquierdo Si No N	Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

XIMENA GONZALEZ CARDENAS

Reg. 34273

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 07:35:37 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 40 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 07:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 4	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 10:21:44 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 41 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.etaeo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 08:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 9	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 10:23:08 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 42 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 09:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 9	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 43 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.etaeo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 10:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)	Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)	Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N	Ojo Izquierdo Si No N	Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 15:47:43 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 44 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Somnoliento
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Somnoliento

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 15:48:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 45 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 12:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 15:56:03 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 46 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 13:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Somnoliento
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Somnoliento

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 15:56:35 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 47 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 14:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Somnoliento
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Somnoliento

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 15:57:11 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 48 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 15:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Alerta

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 17:46:15 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 49 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 16:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 17:46:56 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 50 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 17:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 51 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 18:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 11	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Ximena Velasquez Ramirez

XIMENA VELASQUEZ RAMIREZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 25/02/2020 19:13:42 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 52 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 20:33:30

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		111	
Sistólica (MmHg) 130 Diastólica (MmHg) 66 Media 87			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		26	
Temperatura (Grados/Minuto)			37.10	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			111	Estado de Conciencia		Somnoliento
Saturación de Oxigeno (%)			90			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)	70.00	Talla (Cm)	160.00	Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34	
Perimetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS						
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 3	Richmond Rass	Ramsay 4	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal		
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm) 3		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm) 3		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl) 133		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si S No		Ojo Izquierdo Si S No		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Somnoliento

% SATURACIÓN O.2.: 90

ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 10:29:32

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 53 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 08:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 10:30:50 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 54 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.etaeo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 09:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 10:31:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 55 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.etaeo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 10:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 12:23:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 56 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 15:40:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 57 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 12:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 15:43:39 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 58 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 13:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perimetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 15:44:14 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 59 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 14:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 15:44:39 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 60 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 15:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	10	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Judy Lizeth Ospina Gonzalez
1053813775

JUDY LIZETH OSPINA GONZALEZ

Reg. 1053813775

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/02/2020 23:11:07 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 61 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.etaeo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 23:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 12	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Jefferson Castaño Otálvaro

JEFERSON CASTAÑO OTALVARO

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 27/02/2020 02:13:47 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 62 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.etaeo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 02:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 12	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Jefferson Castaño Otalvaro

JEFERSON CASTAÑO OTALVARO

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 27/02/2020 03:06:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 63 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.etaeo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 03:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 12	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Jefferson Castaño Otalvaro

JEFERSON CASTAÑO OTALVARO

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 27/02/2020 06:36:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 64 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 06:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perimetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 12	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Jefferson Castaño Otalvaro

JEFERSON CASTAÑO OTALVARO

Reg. 0490753

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 27/02/2020 07:06:38 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 65 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 07:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxígeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	12	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

Reg. 7371

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 27/02/2020 16:03:58 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 66 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.eta: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 16:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perimetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

Reg. 7371

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 27/02/2020 18:04:05 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 67 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.eta: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 18:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxígeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	27.34
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

ESTEFANIA QUINTERO RESTREPO

Reg. 7371

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 29/02/2020 19:58:22 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 68 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 20:12:18

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		84	
Sistólica (MmHg) 108 Diastólica (MmHg) 58 Media 74			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		22	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.40	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			84	Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxigeno (%)			99			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)	70.00	Talla (Cm)	165.00	Indice de masa Corporal (I.M.C.)	25.71	
Perimetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS						
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15	Richmond Rass	Ramsay 2	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal		
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm) 3		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm) 3		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si S No		Ojo Izquierdo Si S No		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 99

ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 29/02/2020 21:31:44

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 69 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 20:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	25.71
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Daniela Trujillo Rodriguez

DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 29/02/2020 22:57:33 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 70 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 22:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	25.71
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Daniela Trujillo Rodriguez

DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 01/03/2020 01:54:20 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 71 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 00:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	25.71
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Daniela Trujillo Rodriguez

DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 01/03/2020 02:38:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 72 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 02:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxígeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	25.71
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Daniela Trujillo Rodriguez

DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 01/03/2020 06:28:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 73 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 04:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	25.71
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 74 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 06:00:00

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		
Sistólica (MmHg)	Diastólica (MmHg)	Media	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxígeno (%)					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	25.71
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

Daniela Trujillo Rodriguez

DANIELA TRUJILLO RODRIGUEZ

Reg. 0490414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 03/03/2020 10:47:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 75 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:24:38

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		96	
Sistólica (MmHg) 100 Diastólica (MmHg) 58 Media 72			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		17	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.30	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			89	Estado de Conciencia		Alerta
Saturación de Oxigeno (%)			90			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)	70.00	Talla (Cm)	155.00	Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14	
Perimetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS						
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15	Richmond Rass	Ramsay 2	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal		
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm) 3		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm) 3		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si S No		Ojo Izquierdo Si S No		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

ENRIQUE AUGUSTO RAMIREZ LATORRE

Reg. 16136

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 04/03/2020 07:52:51 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 76 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 08:08:15

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		83
Sistólica (MmHg) 102 Diastólica (MmHg) 62 Media 75			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%) 93					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 93

JUAN PABLO ALZATE HURTADO

Reg. 75073439

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 06/03/2020 08:16:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 77 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Grupo Sanguineo:

Hora Toma: 08:24:37

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		85
Sistólica (MmHg) 108 Diastólica (MmHg) 64 Media 78			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		17
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%) 90					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 90

JUAN PABLO ALZATE HURTADO

Reg. 75073439

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 06/03/2020 22:37:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 78 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 22:37:24

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		82	
Sistólica (MmHg) 118 Diastólica (MmHg) 62 Media 80			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)			93			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	
					Estadio Renal	
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 93

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 07/03/2020 08:12:36

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 79 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 08:12:38

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		85		
Sistólica (MmHg) 132 Diastólica (MmHg) 65 Media 87			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			94				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C			
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado			
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 94

Yenny Gloemi Ramirez Guapacha

YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA

Reg. 1059707089

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 07/03/2020 10:40:59

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 80 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 10:41:01

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		82
Sistólica (MmHg)	88	Diastólica (MmHg)	52	Media	64
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia	
Saturación de Oxigeno (%)			96		
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perimetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación	
Reacción a la Luz Ojo Derecho		Ojo Izquierdo		Presión arterial Pulmonar	
Si No N		Si No N		Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 96

Leidy Johana Osorio Betancur

LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 07/03/2020 12:30:27

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 81 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 12:36:27

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		68	
Sistólica (MmHg) 106 Diastólica (MmHg) 64 Media 78			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		17	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.80	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)			96			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 96

MIGUEL ANGEL CAMARGO BECERRA

Reg. 70305

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 07/03/2020 15:49:29

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 82 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 15:49:32

SIGNOS BÁSICOS								
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		90			
Sistólica (MmHg) 100 Diastólica (MmHg) 54 Media 69			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18			
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%)			94					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS								
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS								
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico								
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay		Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS								
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)				
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación		Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media				

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 94

Paula Buitrago Vargas

PAULA BUITRAGO VARGAS

Reg. 34861

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 07/03/2020 21:13:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 83 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 20:00:00

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		98		
Sistólica (MmHg) 140 Diastólica (MmHg) 65 Media 90			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.30	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			94				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 94

NATALY GALLEGO VALENCIA

NATALY GALLEGO VALENCIA

Reg. 17-049-157

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 08/03/2020 05:48:36

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 84 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 05:00:00

SIGNOS BÁSICOS									
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		80				
Sistólica (MmHg) 140 Diastólica (MmHg) 62 Media 88			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20				
Temperatura (Grados/Minuto)			36.40	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar			
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección			
Saturación de Oxigeno (%)			95						
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS									
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14		
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)			
ESCALAS									
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason			
Indicadores de Pronóstico									
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay		Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal	
OTRAS									
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)					
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio				C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central				Estado Hidratación		Hidratado	
Reacción a la Luz		No N		Ojo Izquierdo		Si No N		Presión arterial Pulmonar	
Ojo Derecho		Si				Sistólica (MmHg)		Diastólica (MmHg)	Media

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 95

NATALY GALLEGO VALENCIA

NATALY GALLEGO VALENCIA

Reg. 17-049-157

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 08/03/2020 09:56:20

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 85 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 09:56:22

SIGNOS BÁSICOS								
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		92			
Sistólica (MmHg) 122 Diastólica (MmHg) 75 Media 90			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		23			
Temperatura (Grados/Minuto)			36.70	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%)			94					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS								
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS								
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico								
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay		Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS								
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)				
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media				

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 94

JUAN CAMILO GARCIA PEREZ

Reg. 1053871982

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 08/03/2020 21:59:44

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 86 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 21:59:48

SIGNOS BÁSICOS								
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		87			
Sistólica (MmHg) 113 Diastólica (MmHg) 74 Media 87			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18			
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%)			91					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS								
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS								
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico								
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay		Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS								
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)				
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media				

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 91

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 09/03/2020 07:14:07

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 87 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 05:00:00

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		87		
Sistólica (MmHg) 150 Diastólica (MmHg) 72 Media 98			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.20	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			97				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 97

Paula Buitrago Vargas

PAULA BUITRAGO VARGAS

Reg. 34861

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 09/03/2020 20:28:15 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 88 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 20:28:41

SIGNOS BÁSICOS								
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		80			
Sistólica (MmHg) 140 Diastólica (MmHg) 70 Media 93			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18			
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%)			92					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS								
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS								
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico								
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay		Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS								
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)				
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación		Hidratado		
Reacción a la Luz		No N		Ojo Izquierdo		Si No N		
Ojo Derecho		Si		Presión arterial Pulmonar		Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 92

Yenny Gloemi Ramirez Guapacha

YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA

Reg. 1059707089

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 09/03/2020 21:55:08

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 89 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 21:55:11

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		95		
Sistólica (MmHg) 110 Diastólica (MmHg) 83 Media 92			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			91				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 91

YESICA YULIETH MURILLO GRAJALES

Reg. 490219

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/03/2020 05:59:45 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 90 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G.eta: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 05:59:54

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		62		
Sistólica (MmHg) 110 Diastólica (MmHg) 80 Media 90			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			90				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 90

Jimena Henao

JIMENA HENAO LOPEZ

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/03/2020 10:29:02 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 91 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 10:32:04

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		68		
Sistólica (MmHg) 108 Diastólica (MmHg) 66 Media 80			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		16		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.70	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			92				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 92

JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS

Reg. 164

CIRUGIA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/03/2020 11:20:24

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 92 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 11:20:26

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		77		
Sistólica (MmHg) 100 Diastólica (MmHg) 61 Media 74			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.50	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			91				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay		Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación		Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 91

Blanca Giraldo

BLANCA AZUCENA GIRALDO GARCIA

Reg. 1053798197

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/03/2020 15:19:12

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 93 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 15:19:14

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		81		
Sistólica (MmHg) 110 Diastólica (MmHg) 85 Media 93			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		18		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.56	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección	
Saturación de Oxigeno (%)			92				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C			
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado			
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 92

Yenny Gloemi Ramirez Guapacha

YENNY GLOEMI RAMIREZ GUAPACHA

Reg. 1059707089

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 10/03/2020 22:05:38

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 94 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 22:05:40

SIGNOS BÁSICOS							
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		80		
Sistólica (MmHg) 108 Diastólica (MmHg) 60 Media 76			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19		
Temperatura (Grados/Minuto)			36.20	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Alerta	
Saturación de Oxigeno (%)			95				
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS							
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS							
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS							
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)			
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio			C
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación			Hidratado
Reacción a la Luz		No N		Ojo Izquierdo		Si No N	
Ojo Derecho		Si		Presión arterial Pulmonar		Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Alerta

% SATURACIÓN O.2.: 95

Leidy Johanna Osorio Betancur

LEIDY JOHANA OSORIO BETANCUR

Reg. 35974

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 11/03/2020 12:07:34

TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 95 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 12:07:37

SIGNOS BÁSICOS								
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		82			
Sistólica (MmHg) 126 Diastólica (MmHg) 76 Media 92			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19			
Temperatura (Grados/Minuto)			36.60	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%)			91					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS								
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)		
ESCALAS								
Escala de Dolor			Tipo Escala		ADULTO	Gleason		
Indicadores de Pronóstico								
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay		Riesgo Cardiovascular (%)		Estadio Renal
OTRAS								
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)				
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación		Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media				

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 91

ANDRES ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Reg. 1022955430

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 12/10/2020 07:56:26

TIPO DE ATENCIÓN TRATAMIENTO ES

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 96 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 07:56:28

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		67
Sistólica (MmHg) 110 Diastólica (MmHg) 78 Media 88			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)			100		
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 100

Maria Juliana Galvis

MARIA JULIANA GALVIS NOREÑA

Reg. 24437088

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 24/08/2021 22:11:39

TIPO DE ATENCIÓN

TRIAGE

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 97 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 22:11:39

SIGNOS BÁSICOS						
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		83	
Sistólica (MmHg) 122 Diastólica (MmHg) 60 Media 80			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		20	
Temperatura (Grados/Minuto)			36.00	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)			96			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS						
Peso (Kg)			Talla (Cm)			Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14
Perímetro Cefálico (Cm)			Perímetro Abdominal (Cm)			Perímetro Torácico (cm)
ESCALAS						
Escala de Dolor		99	Tipo Escala		ADULTO	Gleason
Indicadores de Pronóstico						
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal
OTRAS						
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No		Ojo Izquierdo Si No		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media		

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 96

Daniela Zuleta Cuartas

DANIELA ZULETA CUARTAS

Reg. 1053856827

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001

CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 26/01/2022 17:36:32

TIPO DE ATENCIÓN

AMBULATORIO

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 98 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 17:36:34

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		78
Sistólica (MmHg) 102 Diastólica (MmHg) 63 Media 76			Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		16
Temperatura (Grados/Minuto)			Vía de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia Sin Selección		
Saturación de Oxigeno (%) 99					
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.) 29.14	
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor		Tipo Escala		ADULTO Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 15		Richmond Rass		Ramsay Riesgo Cardiovascular (%) Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)		Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)	
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)		Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C	
Glucometría (Mg/Dl)		Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado	
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No N		Ojo Izquierdo Si No N		Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media	

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 99

Ana Maria Toro Ocampo

ANA MARIA TORO OCAMPO

Reg. 22011834

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA OSPEDALE MANIZAL

FECHA 11/07/2022 09:04:28 TIPO DE ATENCIÓN TRIAGE

SIGNOS VITALES



CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245 - 1
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES

RHsClxFSg
Pag: 99 de 99
Fecha: 15/02/23
Edad: 59 AÑOS
Sexo Femenino
G. etareo: 13

HISTORIA CLINICA No. CC 30287714

OLGA DIANA BUITRAGO

Departamento: 17 CALDAS

Municipio: 1

MANIZALES

Dirección: CR 44 B 10- 06

Teléfono: 3105104882

30287714

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCR

Hora Toma: 09:04:28

SIGNOS BÁSICOS					
Presion Arterial			Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		114
Sistólica (MmHg) 93	Diastólica (MmHg) 60	Media 71	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)		19
Temperatura (Grados/Minuto)		36.40	Vía de Toma de la Temperatura		Axilar
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			Estado de Conciencia		Sin Selección
Saturación de Oxigeno (%)		93			
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS					
Peso (Kg)		Talla (Cm)		Indice de masa Corporal (I.M.C.)	29.14
Perímetro Cefálico (Cm)		Perímetro Abdominal (Cm)		Perímetro Torácico (cm)	
ESCALAS					
Escala de Dolor	99	Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow 15	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)	Estadio Renal	
OTRAS					
Presión Intracraneal (MmHg)	Presión de Perfusión Cerebral (MmHg)		Presion Intra Abdominal (MmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio C		
Glucometría (Mg/Dl)	Presión Venosa Central		Estado Hidratación Hidratado		
Reacción a la Luz Ojo Derecho Si No	Ojo Izquierdo Si No	Presión arterial Pulmonar Sistólica (MmHg) Diastólica (MmHg) Media			

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 93

CAROLINA CUARTAS LONDOÑO

Reg. 20712

ENFERMERIA



Management of Appendiceal Mass and Abscess. An 11-Year Experience

Zaza Demetrashvili^{1,2}, Giorgi Kenchadze², Irakli Pipia², Eka Ekaladze³,
George Kamkamidze⁴

¹Department of Surgery, ³Department of Biochemistry, and ⁴Department of Microbiology and Immunology, Tbilisi State Medical University, Tbilisi, Georgia

²Department of General Surgery, Kipshidze Central University Hospital, Tbilisi, Georgia

The aim of our study is to compare the results of emergency surgery versus conservative treatment with interval surgery in patients diagnosed with appendiceal mass and abscess. A retrospective review of 48 patients with appendiceal mass and abscess treated from January 2002 to January 2013 at General Surgery Department of Kipshidze Central University Hospital was performed. Patients with emergency surgery were compared to patients treated by nonoperative management with interval surgery. Demographics, clinical profile, and operative outcomes were studied. The emergency surgery group included 25 patients, and the interval surgery group included 23 patients. The clinical characteristics of the emergency surgery and interval surgery groups were not statistically different. In the emergency surgery group, an open appendectomy was performed on 17 patients, and colonic resections (ileocectomy or right hemicolectomy) were performed on 8 patients. In the interval surgery group, an open appendectomy was performed on 21 patients, and colonic resections were performed on 2 patients. There were no statistical differences in types of surgery, postoperative complications, operation time without colonic resections, and postoperative hospitalization period among these 2 groups. Operation time with colonic resections was of greater duration in the emergency surgery group than in the interval surgery group ($P = 0.04$). Both treatment methods for appendiceal mass and abscess have the same results. The surgeon must consider clinical symptoms and results of investigations in each particular case when choosing an appropriate treatment method. Prospective randomized controlled trials are required for comparing the results of all 3 treatment methods of appendiceal mass.

Corresponding author: Zaza Demetrashvili, MD, FICS, Department of Surgery, Tbilisi State Medical University, 33, Vazha-Pshavela ave. 0177, Tbilisi, Georgia.

Tel.: +995599217733; Fax: +995322390803; E-mail: zdemetr@yahoo.com

Key words: Appendicitis – Mass – Abscess – Appendectomy – Ileocectomy – Right hemicolectomy

Acute appendicitis is one of the most frequent acute surgical pathologies. The inflammation in acute appendicitis may sometimes be fixed by the patient's own defense mechanisms, by the formation of an inflammatory mass (an appendiceal phlegmon) or a circumscribed abscess (an appendiceal abscess), often presenting as a palpable mass days following the onset of symptoms. This complication occurs in 2 to 7% of all cases of appendicitis.^{1,2}

Management of appendiceal mass and abscess is either operative or conservative. More evidence is needed to identify which method is superior.¹ Immediate appendectomy may be technically demanding because of the distorted anatomy and difficulties in closing the appendiceal stump due to the inflamed tissues. According to the aforementioned, the operation could be finished with colonic resections (ileocectomy or right hemicolectomy).²⁻⁴

Conservative management with interval appendectomy has traditionally remained the gold standard management. The need for interval appendectomy after a successful nonsurgical treatment has recently been questioned as the risk of recurrence is relatively small.⁵⁻⁷ After successful nonsurgical treatment of an appendiceal mass, the true diagnosis is uncertain in some cases and underlying diagnosis of cancer or Crohn's disease (CD) may be delayed.^{1,8,9}

The aim of our study is to compare the results of emergency surgery versus conservative treatment followed by elective surgery in patients diagnosed with appendiceal mass and abscess.

Materials and Methods

The research was conducted at General Surgery department of Tbilisi State Medical University Central Hospital of N. Kipshidze. Retrospective analyses of 48 patients' histories were carried out. The patients with diagnosis of appendiceal mass and abscess were treated at the department, from January 2002 until January 2013. An appendiceal mass is an inflammatory tumor consisting of the inflamed appendix, its adjacent viscera, and the greater omentum, whereas an abscess is a pus-containing appendiceal mass.^{1,5} The patients were diagnosed by physical examination, computed tomography (CT), and ultrasound. Patients who

have undergone emergency operation were defined as the emergency surgery group (Group 1). The patients under conservative treatment by antibiotics, with or without percutaneous drainage, guided by CT or US, and operated on after 8 to 10 weeks from the time of initiation of treatment, were defined as the conservative treatment group, requiring interval surgery (Group 2). Indication of percutaneous drainage was the existence of appendiceal abscess.

The clinical characteristics were collected for each patient: gender, age, major symptoms, duration of symptoms prior admission, heart rate, body temperature at time of admission, the number of leukocytes, the presence or absence of a mass or abscess in the ileocecal region and size, and associated chronic diseases. Among patients who underwent surgery, the surgical methods, operation time with and without colonic resections, postoperative hospitalization period, and postsurgical complications were analyzed. The follow-up observation period was from the day of the first visit to the most recent visit to outpatient clinic.

Descriptive statistical methods were used to characterize each variable. Comparison of continuous variables was performed by independent samples *t* test or the Mann-Whitney *U* test, according to the normality of the variables. Categorical variables were evaluated by two-tailed chi-square test or Fisher's exact test where appropriate. The threshold for statistical significance was set to $P < 0.05$. Statistical tests were performed by SPSS 16.0 (SPSS Inc, Chicago, Illinois).

Results

A total of 1127 patients with diagnosis of acute appendicitis were operated on during the study period. Forty-eight (4.3%) patients had appendiceal mass and abscess. The mean age of the study group was 41.9 years, and ratio of males to females was 25:23. Among them, the emergency surgery group (Group 1) included 25 patients, and the conservative treatment group requiring interval surgery (Group 2) included 23 patients.

The clinical characteristics of the emergency surgery and conservative management, requiring interval surgery groups were not statistically different (Table 1).

Table 1 Comparison of clinical characteristics between the emergency surgery and interval surgery groups

	Group 1 (n = 25)	Group 2 (n = 23)	P value
Male:female	14:11	11:12	0.57
Mean age (yr)	38.7 ± 16.3	42.5 ± 19.8	0.47
Pain	22 (88.9%)	21 (91.3%)	0.71
Duration of symptoms (day)	6.7 ± 4.5	7.9 ± 3.9	0.33
Nausea and vomiting	14 (56%)	11 (47.8%)	0.57
Mass	9 (36%)	7 (30.4%)	0.68
Body temperature (°C)	37.4 ± 1.4	37.2 ± 1.7	0.65
Heart rate (pulse/min)	91.5 ± 22.8	88.6 ± 19.4	0.64
WBC count (/mm ³)	12,800 ± 5600	12,100 ± 4300	0.63
Size of abscess (cm)	3.8 ± 1.6	4.4 ± 2.4	0.31
Comorbidities			
Cardiovascular	4(16%)	3(13%)	1.0
Respiratory system	1(4%)	1(4.3%)	1.0
Diabetes	1(4%)	3(13%)	0.34

Group 1, emergency surgery group; Group 2, conservative management group, requiring interval surgery; WBC, white blood cells.

Among patients of the interval surgery group, 14 patients with a diagnosis of appendiceal mass were treated with antibiotics only, and 9 patients with a diagnosis of appendiceal abscess were treated with antibiotics in parallel with US or CT-guided percutaneous drainage. One patient with US-guided percutaneous drainage has undergone delayed operation on the 14th day of drainage because of the worsening situation. Interval surgery was performed in the cases of 22 remaining patients after 8 to 10 weeks from the time of initiation of conservative management.

In the emergency surgery group, colonic resections (ileocectomy or right hemicolectomy) were performed due to severe inflammation and adhesion around the ileocecal region or suspicion of cecal tumor. Histopathologic examination of the sectioned preparations confirmed perforated appendicitis in 24 patients (out of 25 patients) and cecal cancer in 1 patient, who was operated on in the right hemicolectomy. Postoperative complications developed in 4 patients; all were wound infections. None of the 25 patients died.

In the interval surgery, ileocectomy was performed on the patient who was under US-guided percutaneous drainage. The patient's condition

changed for the worse on the 11th day after drainage. On the 14th day, the patient was operated on as a result of progressed abscess process. Right hemicolectomy was performed on the patient with intestinal fistula formed on the background of CT-guided percutaneous drainage. This patient was diagnosed with Crohn's disease with the help of a colonoscopy, and right hemicolectomy was performed after 8 weeks of conservative treatment. A postoperative complication (wound infection) developed in 1 patient. None of the 23 patients died.

When the emergency surgery group and interval surgery group were compared, surgical methods, operation time without colonic resections, postoperative complications, and the postoperative hospitalization period were not statistically significant or different. Operation time with colonic resections was more in the emergency surgery group compared to the interval surgery group. The difference was statistically reliable ($P = 0.04$; Table 2).

Discussion

Appendiceal mass can be the reason for perforation of the appendiceal wall leading to formation of an inflammatory mass not only in the appendix, some

Table 2 Comparison of surgical outcomes between emergency surgery and interval surgery groups

Operations	Group 1 (n = 25)	Group 2 (n = 23)	P value
Appendectomy	17 (68%)	21 (91.3%)	0.08
Colonic resections	8 (32%)	2 (8.7%)	0.08
Operation time with colonic resections (min)	110.7 ± 41.4	88.1 ± 30.1	0.04
Operation time without colonic resections (min)	63.4 ± 18.7	55.7 ± 19.5	0.17
Postoperative complications	4 (16%)	1 (4.3%)	0.19
Postoperative hospital stay (day)	7.8 ± 3.4	6.4 ± 2.2	0.10

adjacent viscera, or great omentum, but also formation of periappendiceal abscesses.^{2,8,10}

There are 3 methods for treatment of appendiceal mass: emergency surgery, conservative management followed by interval surgery, and totally conservative management without interval surgery.^{1,2,5,11,12}

The most widespread method of treatment is considered the nonoperative method by Ochsner (1901).¹³ In a modern-day environment, this method implicates starting treatment with broad-spectrum antibiotics and infusion therapy. In case of improvement in the patient's condition, interval surgery is indicated after 8 to 12 weeks.^{1,9,15,20,22} In case of existence or formation of appendiceal abscess, US or computed tomography-guided percutaneous drainage is indicated.^{2,5,10,14,15} If the patient's condition is not improved, surgical intervention must be performed. According to our results, 9 patients out of 23 conservatively treated patients had experienced US or CT-guided percutaneous drainage. Twenty-two patients' (out of 23 patients) condition improved, only 1 patient's health worsened, and operational intervention was performed on the 14th day from the beginning of conservative treatment. Currently, the need for interval surgery after conservative treatment is debatable. The reasons for this controversy are the data indicating the low rate of recurrence of acute appendicitis (about 10%), if the conservative treatment of appendiceal mass and abscess is not followed by interval surgery.^{5-8,16-18} There were no patients like that in our study, so it is impossible to say anything about this issue. An interesting fact was fixed: 8 patients out of the 22 patients who were operated on after 8 to 10 weeks of conservative treatment, had periodic pain in the right iliac fossa area during the preoperative period.

Conservative treatment is associated with a risk of missing or delayed hidden pathologies such as cecal cancer or Crohn's disease in about 2 to 3% of the patients.^{1,8} Therefore conducting tests such as colonoscopy, barium enema of the colon, and contrast-enhanced CT scan are important to make for exploration of such diseases after conservative treatment. There is no general consensus as to the right time to perform such investigations. Timing is important as incompletely resolved appendix mass may give false positive results. It is believed that such investigations can be performed safely 4 to 6 weeks after the acute episode.^{2,9,17,18} According to the literature, these investigations are most important and necessary particularly in patients aged 40 years and over.^{12,17,25} We think that all patients must

be investigated with these tests after conservative treatment. Our data indicates that 1 patient from the conservative treatment group (n = 23 patients) was diagnosed with Crohn's disease with help of colonoscopy.

Emergency surgery has a certain place in the treatment of appendiceal mass and abscess. High frequency of postoperative complications is the negative side of this method.^{14,16} These complications are caused by edema and the vulnerability of the adjacent small and large intestine, and difficult approach to the appendix due to deformation of anatomic structures and location. Conducting colonic resections (ileocectomy, right hemicolectomy) is sometimes necessary instead of appendectomy due to the acute inflammation and adhesion.^{1,5,14,16,19,20} The prevalence of this method compared to conservative is due to no need of longitudinal follow-up and repeated hospitalization because of elective operation. This method avoids misdiagnosed cases and promptly deals with any unexpected ileocecal pathology that masquerades as an appendiceal mass.^{3,4,8,21-25} In our study the results of emergency surgery group and results of interval surgery group were not statistically significantly different, they were practically identical. Operation time with colonic resections was more in the emergency surgery group than in the interval surgery group and that was only statistically reliable indicator. Similar results are received in other investigations also.^{2,4} It is possible that operative time was more due to more patients subjected to colonic resections—need for longer incision, need for anastomosis, etc. This is confirmed by the fact that operation time without colonic resections was identical in both groups.

Attention was given to the fact that most of the research regarding appendiceal mass treatment methods is retrospective. From our point of view, prospective randomized controlled trials are required. We think that prospective research concerning comparison of emergency surgery and conservative treatment without interval surgery has great importance. These studies will answer a lot of questions that have arisen around the issue. According to the scientists' view, additional research is needed for fully understanding this subject.^{8,12}

Conclusion

Imaging techniques, especially computed tomography scans, are valuable methods to confirm the

diagnosis of patients with suspected appendiceal mass and abscess. According to our study, we can conclude that both treatment methods of appendiceal mass and abscess have the same results. The surgeon must consider clinical symptoms and investigation-based results for choosing appropriate treatment methods in each particular case. Prospective randomized controlled trials are required for comparing the results of all 3 treatment methods of appendiceal mass.

References

1. Tannoury J, Abboud B. Treatment options of inflammatory appendiceal masses in adults. *World J Gastroenterol* 2013;**19**(25): 3942–3950
2. Kim JK, Ryoo S, Oh HK, Kim JS, Shin R, Choe EK. Management of appendicitis presenting with abscess or mass. *J Korean Soc Coloproctol* 2010;**26**(6):413–419
3. Lane JS, Schmit PJ, Chandler CF, Bennion RS, Thompson JE Jr. Ileocectomy is definitive treatment for advanced appendicitis. *Am Surg* 2001;**67**(12):1117–1122
4. Kaya B, Sana B, Eris C, Kutanis R. Immediate appendectomy for appendiceal mass. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2012;**18**(1): 71–74
5. Andersson RE, Petzold MG. Nonsurgical treatment of appendiceal abscess or phlegmon: a systemic review and meta-analysis. *Ann Surg* 2007;**246**(5):741–748
6. Tekin A, Kurtoglu HC, Can I, Oztan S. Routine interval appendectomy is unnecessary after conservative treatment of appendiceal mass. *Colorectal Dis* 2008;**10**(5):465–468
7. Kumar S, Jain S. Treatment of appendiceal mass: prospective, randomized clinical trial. *Indian J Gastroenterol* 2004;**23**(5):165–167
8. Meshikhes AWN. Appendiceal mass: is interval appendectomy “something of the past”? *World J Gastroenterol* 2011;**17**(25): 2977–2980
9. Willemsen PJ, Hoorntje LE, Eddes EH, Ploeg RJ. The need for interval appendectomy after resolution of an appendiceal mass questioned. *Dig Surg* 2002;**19**(3):216–220
10. Ahmed I, Deakin D, Parsons SL. Appendix mass: do we know how to treat it? *Ann R Coll Surg Engl* 2005;**87**(3):191–195
11. Garba ES, Ahmed A. Management of appendiceal mass. *Ann Afr Med* 2008;**7**(4):200–204
12. Simillis C, Symeonides P, Shorthouse AJ, Tekkis PP. A meta-analysis comparing conservative treatment versus acute appendectomy for complicated appendicitis (abscess or phlegmon). *Surgery* 2010;**147**(6):818–829
13. Ochsner AJ. The cause of diffuse peritonitis complicating appendicitis and its prevention. *JAMA* 1901;**26**:1747–1754
14. Brown CV, Abrishami M, Muller M, Velmahos GC. Appendiceal abscess: immediate operation or percutaneous drainage? *Am Surg* 2003;**69**(10):829–832
15. Corfield L. Interval appendectomy after appendiceal mass or abscess in adults: what is “best practice”? *Surg Today* 2007;**37**(1):1–4
16. Tingstedt B, Bexé-Lindskog E, Ekelund M, Andersson R. Management of appendiceal masses. *Eur J Surg* 2002;**168**(11): 579–582
17. Quartey B. Interval appendectomy in adults: a necessary evil? *J Emerg Trauma Shock* 2012;**5**(3):213–216
18. Lai HW, Loong CC, Chiu JH, Chau CY, Wu CW, Lui WY. Interval appendectomy after conservative treatment of an appendiceal mass. *World J Surg* 2006;**30**(3):352–357
19. Hussain ML, Al-Akeely MH, Alam MK, Al-Qahatani HH, Al-Salamali SM, Al-Ghamdi OA. Management of appendiceal abscess. A 10-year experience in Central Saudi Arabia. *Saudi Med J* 2012;**33**(7):745–749
20. Balzarotti R, Smadja C, Saint Yves G, Carloni A, Maitre S, Helmy N. Elective versus urgent laparoscopic appendectomy for complicated appendicitis. *Minerva Chir* 2009;**64**(1):9–16
21. Poon RT, Chu KW. Inflammatory cecal masses in patients presenting with appendicitis. *World J Surg* 1999;**23**(7):713–716
22. Samuel M, Hosie G, Holmes K. Prospective evaluation of nonsurgical versus surgical management of appendiceal mass. *J Pediatr Surg* 2002;**37**(6):882–886
23. Bahram MA. Evaluation of early surgical management of complicated appendicitis by appendicular mass. *Int J Surg* 2011;**9**(1):101–103
24. Senapathi PS, Bhattacharya D, Ammori BJ. Early laparoscopic appendectomy for appendicular mass. *Surg Endosc* 2002;**16**(12):1783–1785
25. Carpenter SG, Chapital AB, Merritt MV, Johnson DJ. Increased risk of neoplasm in appendicitis treated with interval appendectomy: single-institution experience and literature review. *Am Surg* 2012;**78**(3):339–343.

REVIEW

Open Access



WSES Jerusalem guidelines for diagnosis and treatment of acute appendicitis

Salomone Di Saverio^{1*}, Arianna Birindelli², Micheal D. Kelly³, Fausto Catena⁴, Dieter G. Weber⁵, Massimo Sartelli⁶, Michael Sugrue⁷, Mark De Moya⁸, Carlos Augusto Gomes⁹, Aneel Bhangu¹⁰, Ferdinando Agresta¹¹, Ernest E. Moore¹², Kjetil Soreide¹³, Ewen Griffiths¹⁴, Steve De Castro¹⁵, Jeffrey Kashuk¹⁶, Yoram Kluger¹⁷, Ari Leppaniemi¹⁸, Luca Ansaloni¹⁹, Manne Andersson²⁰, Federico Coccolini¹⁹, Raul Coimbra²¹, Kurinchi S. Gurusamy²², Fabio Cesare Campanile²³, Walter Biffl²⁴, Osvaldo Chiara²⁵, Fred Moore²⁶, Andrew B. Peitzman²⁷, Gustavo P. Fraga²⁸, David Costa²⁹, Ronald V. Maier³⁰, Sandro Rizoli³¹, Zsolt J Balogh³², Cino Bendinelli³², Roberto Cirocchi³³, Valeria Tonini², Alice Piccinini³⁴, Gregorio Tugnoli³⁴, Elio Jovine³⁵, Roberto Persiani³⁶, Antonio Biondi³⁷, Thomas Scalea³⁸, Philip Stahel¹², Rao Ivatury³⁹, George Velmahos⁴⁰ and Roland Andersson²⁰

Abstract

Acute appendicitis (AA) is among the most common cause of acute abdominal pain. Diagnosis of AA is challenging; a variable combination of clinical signs and symptoms has been used together with laboratory findings in several scoring systems proposed for suggesting the probability of AA and the possible subsequent management pathway. The role of imaging in the diagnosis of AA is still debated, with variable use of US, CT and MRI in different settings worldwide. Up to date, comprehensive clinical guidelines for diagnosis and management of AA have never been issued. In July 2015, during the 3rd World Congress of the WSES, held in Jerusalem (Israel), a panel of experts including an Organizational Committee and Scientific Committee and Scientific Secretariat, participated to a Consensus Conference where eight panelists presented a number of statements developed for each of the eight main questions about diagnosis and management of AA. The statements were then voted, eventually modified and finally approved by the participants to The Consensus Conference and lately by the board of co-authors. The current paper is reporting the definitive Guidelines Statements on each of the following topics: 1) Diagnostic efficiency of clinical scoring systems, 2) Role of Imaging, 3) Non-operative treatment for uncomplicated appendicitis, 4) Timing of appendectomy and in-hospital delay, 5) Surgical treatment 6) Scoring systems for intra-operative grading of appendicitis and their clinical usefulness 7) Non-surgical treatment for complicated appendicitis: abscess or phlegmon 8) Pre-operative and post-operative antibiotics.

Keywords: Acute Appendicitis, Guidelines, Consensus Conference, Alvarado Score, Appendicitis diagnosis score, Non-operative management, Antibiotics, Complicated appendicitis, Appendectomy, Laparoscopic appendectomy, Phlegmon, Appendiceal abscess

* Correspondence: salo75@inwind.it; salomone.disaverio@gmail.com

¹Emergency and Trauma Surgery – Maggiore Hospital, AUSL, Bologna, Italy
Full list of author information is available at the end of the article



© 2016 The Author(s). **Open Access** This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Background

Acute appendicitis (AA) is a common cause of acute abdominal pain, which can progress to perforation and peritonitis, associated with morbidity and mortality. The lifetime risk of appendicitis is 8.6 % for males and 6.7 % for females; however, the risk of undergoing appendectomy is much lower for males than for females (12 vs. 23 %) and it occurs most often between the ages of 10 and 30, with a male:female ratio of approximately 1.4:1 [1]. Despite numerous studies on AA, many unresolved issues remain, including aetiology and treatment. The diagnosis of AA is a constellation of history, physical examination coupled with laboratory investigations, supplemented by selective focused imaging. These can be used in combination in scoring systems. Various clinical scoring systems have been proposed in order to predict AA with certainty, but none has been widely accepted. The role of diagnostic imaging (ultrasound (US), computed tomography (CT) or magnetic resonance imaging (MRI)) is another major controversy.

The surgical treatment of AA has undergone a paradigm shift from open appendectomy to laparoscopic appendectomy, both in adults and now also in paediatric cases. Over the last decade non-operative treatment with antibiotics has been proposed as an alternative to surgery in uncomplicated cases [2], while the non-surgical treatment played an important role in the management of complicated appendicitis with phlegmon or abscess [3]. Another major issue in management still open to debate is the timing of appendectomy and the safety of in-hospital delay. Moreover, there are debated recommendations on the type of surgical treatment and the post-operative management including antibiotic therapy.

For these reasons the World Society of Emergency Surgery (WSES) decided to convene a Consensus Conference (CC) to study the topic and define its guidelines regarding diagnosis and treatment of AA.

Material and methods: organizational model

On August 2013 the Organizational Board of the 2nd World Congress of the World Society of Emergency Surgery (WSES) endorsed its president to organize the Consensus Conference (CC) on AA in order to develop WSES Guidelines on this topic. The WSES President appointed four members to a Scientific Secretariat, eight members to an Organizational Committee and eight members to a Scientific Committee, choosing them from the expert affiliates of the Society. Eight key questions on the diagnosis and treatment of AA were developed in order to guide analysis of the literature and subsequent discussion of the topic (Table 1). Under the supervision of the Scientific Secretariat, a bibliographic search related to these questions was performed through April 2015 without time or language restriction. The key words used for the electronic search are listed in Table 1. Additionally a

manual literature search was performed by each of the members of the working groups involved in the analysis of the above-mentioned eight questions. Prior to the Consensus Conference, a number of statements were developed for each of the main questions, along with the Level of Evidence (LoE) and the Grade of Recommendation (GoR) for each statement. The 2011 Oxford Classification was used to grade the LoE and GoR. Provisional statements and their supporting evidence were then submitted for review to all the participating members of the Consensus Conference and to the WSES board members by email before the Conference. Modifications were performed when necessary based on feedback.

The Consensus Conference on AA was held in Jerusalem, Israel, on July 6th, 2015 during the 3rd World Congress of the WSES. During the first part of this CC, a member of each group (S. Di Saverio, M.D. Kelly, D. Weber, F. Catena, M. Sugrue, M. Sartelli, M. De Moya, C.A. Gomes) presented each of the statements along with LoE, GoR, and the literature supporting each statement. Each statement was then voted upon by the audience in terms of “agree” or “disagree” using an electronic voting system. The percentage of agreement was recorded immediately; in case of greater than 30 % disagreement, the statement was modified after discussion. Furthermore, comments for each statement were collected in all cases. Before the second part of the Consensus Conference, the president and representatives from the Organizational Committee, Scientific Committee and Scientific Secretariat modified the statements according to the findings of the first session of the CC. The revised statements were then presented again to the audience. During the Consensus Conference, a comprehensive algorithm for the treatment of AA was developed based on the results of the first session of the CC and voted upon for definitive approval (Fig. 1). The final statements, along with their LoE and GoR, are available in Appendix. All statements are reported in the following Results section, subdivided by each of the eight questions, with the relative discussion and supportive evidence.

Results

Diagnostic efficiency of clinical scoring systems

Diagnostic efficiency of clinical scoring systems and their role in the management of patients with suspected appendicitis - can they be used as basis for a structured management?(Speaker in Jerusalem CC Dr. D. G. Weber)

Multiple diagnostic scoring systems have been developed with the aim to provide clinical probabilities that a patient has acute appendicitis. These scores typically incorporate clinical features of the history and physical examination, and laboratory parameters. Most popular

Table 1 Key questions and key words used to develop the Consensus Conference on Acute Appendicitis (AA)

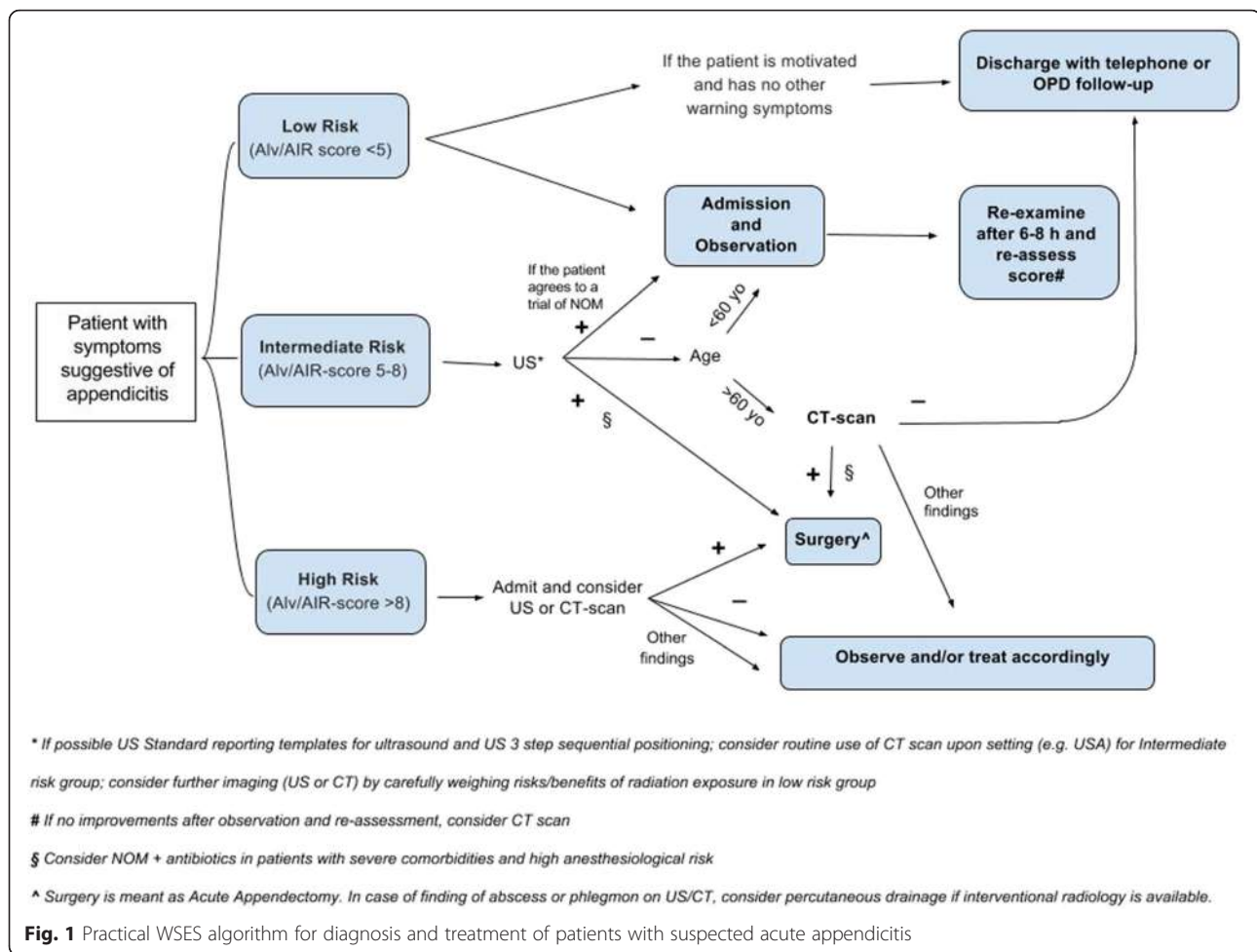
Key questions	Key words
1. Diagnostic efficiency of clinical scoring systems <i>Diagnostic efficiency of clinical scoring systems and their role in the management of patients with suspected appendicitis - can they be used as basis for a structured management?</i>	Derivation OR clinical OR predict OR decision AND rule OR algorithm OR tool OR model OR score OR indicator OR validation OR criteria AND appendicitis
2. Role of imaging <i>Routine vs selective imaging? CT or US or both? In what order?</i>	Diagnosis OR imaging AND selective OR routine AND ultrasound OR computed AND tomography OR US OR CT OR MRI AND adult OR child OR pregnant AND appendicitis
3. Non-operative treatment for uncomplicated appendicitis. <i>What is the natural history of appendicitis? Can appendicitis resolve without treatment? How common is it?</i>	Uncomplicated AND appendicitis AND pathogenesis OR antibiotics OR nonoperative OR conservative OR spontaneous AND resolution or self-limiting AND treatment OR management
4. Timing of appendectomy and in-hospital delay <i>Does in-hospital delay increase the rate of complication or perforation? Is it safe to delay appendectomy? Timing of appendectomy</i>	Appendectomy AND delay OR perforation OR complication OR indicator OR criteria AND appendicitis
5. Surgical treatment <i>-open or laparoscopic? -lavage or aspiration of pus? -drains? -ligation or invagination of the stump? -primary or secondary closure of the wound?</i>	Surgery OR operative OR laparoscopy OR open OR treatment OR management AND elder OR comorbidities OR obese OR child OR pregnant AND complicated OR perforated OR abscess AND lavage OR aspiration OR suction OR drain OR mesoappendix OR sealing OR monopolar OR bipolar OR staple OR endoloop OR stump OR invagination OR ligation AND appendicitis
6. Scoring systems for intra-operative grading of appendicitis and their clinical usefulness <i>What are the histopathological criteria for appendicitis of clinical importance? Minor inflammatory changes, early appendicitis, catarrhal appendicitis. The criteria used will have an influence on the proportion of negative appendectomy, and also on evaluation of diagnostic performance.</i>	intra-operative AND grade OR score OR indicator OR criteria AND histopathology OR macroscopic AND diagnosis OR surgeon AND experience AND appendicitis
7. Non-surgical treatment of complicated appendicitis: abscess or phlegmon <i>Role of percutaneous drainage and Interval Appendectomy or immediate surgery.</i>	Abscess OR phlegmon AND drain OR percutaneous OR interval AND appendectomy AND conservative OR nonsurgical AND treatment OR management AND complicated AND appendicitis
8. Preoperative and Postoperative Antibiotics <i>Should Preoperative antibiotics prophylaxis be given? What antibiotics? When should postoperative antibiotics be given? What antibiotics? Duration?</i>	Antibiotic OR antimicrobial OR infection OR prophylaxis OR therapy OR treatment AND appendectomy OR surgery AND time OR day OR range OR duration AND complicated OR uncomplicated AND intravenous OR oral AND appendicitis

and validated examples include the Alvarado score (also known as the MANTRELS score) [4], the Paediatric Appendicitis Score (PAS) [5], the Appendicitis Inflammatory Response (AIR) Score [6], the Raja Isteri Pengiran Anak Saleha Appendicitis (RIPASA) score [7] and, most recently, the Adult Appendicitis Score (AAS) [8]. A comparison among these clinical scores is reported in Table 2. Alvarado and AIR scores are currently the most often used scores in the clinical settings. The primary data from which these scores have been derived are largely from retrospective and prospective cross-sectional studies, and represent either level 2 or 3 evidence.

More recently, attempts have been made to incorporate imaging findings into diagnostic scoring systems. Atema

et al.[9] described a scoring system that successfully distinguished complicated from uncomplicated acute appendicitis, reporting a negative predictive value of 94.7 % (in correctly identifying patients with uncomplicated disease). A diagnostic scoring system that incorporates imaging to the primary clinical diagnosis of acute appendicitis has not yet been developed [10].

The Alvarado score is the most extensively studied score (though this statement is biased by time; the Alvarado score has been around much longer than some of the newer scores, e.g. the AAS). Its validity has been summarised in a recent meta-analysis [11] including 5960 patients in 29 studies. According to Ohle et al., the score's performance is dependent on the cut-off value: a



clinical cut-off score of less than five can be applied to 'rule out' appendicitis with a sensitivity of 99 % (95 % CI 97 – 99 %) and a specificity of 43 % (36 – 51 %), while a cut-off score of less than seven results in a sensitivity of 82 % (76 – 86 %) and a specificity of 81 % (76–85 %), suggesting it is not sufficiently accurate to rule in or rule out surgery. Individual validation studies occasionally reported lower sensitivity, questioning the ability of the Alvarado score to reliably exclude appendicitis with a cut-off score of less than five [12, 13]. However, these concerns are not supported by the pooled meta-analysis of those data [11].

The Appendicitis Inflammatory Response (AIR) score has been proposed in 2008 by Andersson [6] and is based on eight variables, including C-reactive protein (CRP). The AIR score showed a significant better discriminating capacity when compared with the Alvarado score, with a ROC area of 0.97 vs. 0.92 for advanced appendicitis ($p = 0.0027$) and 0.93 vs. 0.88 for all appendicitis ($p = 0.0007$). According to the score, two cut-off points were identified to obtain three diagnostic test zones: a score <4 (low probability) has a high sensitivity (0.96) for appendicitis and can be used to rule out

appendicitis; a score between five and eight identifies the intermediate probability patients, that require observation and eventual further investigations; a score >8 (high probability) has a high specificity (0.99) for appendicitis and can be used to rule in appendicitis. The AIR score has been also externally validated (ROC AIR 0.96 vs. Alvarado 0.82 $p < 0.001$) [14], especially in the high-risk patients, where a higher specificity and positive predictive value than the Alvarado score (97 vs. 76 % $p < 0.05$ and 88 vs. 65 % $p < 0.05$, respectively) has been reported [15]. The AIR score has demonstrated to be useful in guiding decision-making to reduce admissions, optimize utility of diagnostic imaging and prevent negative explorations [16].

Diagnostic scoring systems may perform differently in adult and paediatric patients. In fact, at a practical level, several of the predictor variables may be difficult to apply (e.g. asking an infant to describe migratory pain). The definition of a paediatric patient was not standardised among the studies, or clearly defined in the meta-analysis. Another systematic review compared the Alvarado score with the Paediatric Appendicitis Score, favouring the former [17].

Table 2 Comparison of the most popular and validated clinical scores for the diagnosis of AA

	Alvarado score ^a	AIR score ^b	PAS score ^c	RIPASA score ^d	AAS score ^e
Vomiting		1			
Nausea or vomiting	1		1	1	
Anorexia	1		1	1	
Pain in RIF ^f	2	1		0.5	2
Migration of pain to the RIF ^f	1		1	0.5	2
Rovsing's sign				2	
RIF ^g tenderness			2	1	
Women >50 years or men (any age)					3
Women <50 years					1
Rebound tenderness or muscular defense/guarding	1			1 + 2	
Light		1			2
Medium		2			4
Strong		3			4
Body temperature					
> 37.5 °C	1		1		
> 38.5 °C		1			
> 37– <39 °C				1	
WBC (white blood cell) count					
> 10.0 × 10 ⁹ /l	2		1	1	
10.0–14.9 × 10 ⁹ /l		1			
≥ 15.0 × 10 ⁹ /l		2			
≥ .2 and <10.9 × 10 ⁹ /l					1
≥ 10.9 and <14.0 × 10 ⁹ /l					2
≥ 14.0 × 10 ⁹ /l					3
Leukocytosis shift	1				
Polymorphonuclear leukocytes					
70–84 %		1			
≥ 75 %			1		
≥ 85 %		2			
≥ 62 % and < 75 %					2
≥ 75 % and < 83 %					3
≥ 83 %					4
CRP (C-reactive protein) concentration					
10–49 mg/l		1			
≥ 50 mg/l		2			
Symptoms <24 h and CRP (C-reactive protein) concentration					
≥ 4 and <11 mg/l					2
≥ 11 and <25 mg/l					3
≥ 25 and <83 mg/l					5
≥ 83 mg/l					1
Symptoms >24 h and CRP (C-reactive protein) concentration					
≥ 12 and <53 mg/l					2
≥ 53 and <152 mg/l					2
≥ 152 mg/l					1

Table 2 Comparison of the most popular and validated clinical scores for the diagnosis of AA (Continued)

Coughing/hopping/percussion pain	2				
Gender					
Male	1				
Female	0.5				
Age					
< 40 years	1				
≥ 40 years	0.5				
Duration of symptoms					
< 48 h	1				
> 48 h	0.5				
Negative urinalysis	1				
Total score	10	12	10	16.5	23

^aAlvarado score: sum 0–4 = not likely appendicitis, sum 5–6 = equivocal, sum 7–8 = probably appendicitis, sum 9–10 = highly likely appendicitis

^bAcute appendicitis response score (AIR): sum 0–4 = low probability, sum 5–8 = indeterminate group, sum 9–12 = high probability [161]

^cPediatric appendicitis score (PAS): ≥6 = appendicitis, ≤5 = observe

^dRaja Isteri Pengiran Anak Saleha Appendicitis (RIPASA) score

^eAdult Appendicitis Score (AAS): low risk (0–10 points), intermediate risk (11–15 points), high risk (≥16 points)

^fright iliac fossa

The various derivation and validation studies investigating the different diagnostic scoring systems are troubled by various methodological weaknesses. Firstly, there is often inadequate definition of predictor variables, absence of reproducibility testing of predictor variables [18], lack of blinding and insufficient power [19]. Secondly, with regards to the participants, these studies often only include patients who an appendectomy was subsequently performed and for this reason potentially under-report false negatives. Such studies are questionable as the score is meant to be used on patients with suspicion of appendicitis, before all other diagnostic workup or selection. Thirdly, there is great variability in the study populations' level of appendicitis (ranging between approximately 10 – 80 %); studies with a high rate of disease should demonstrate a higher specificity in their diagnostic scoring system. Regrettably, due to these multiple factors, there is a great deal of heterogeneity among the diagnostic studies used to derive and validate the diagnostic scoring systems described. This heterogeneity, differences in treatment systems, and the fundamental demographic differences in treatment cohorts confound the direct applicability of these clinical studies in other practices.

No data are available to evaluate the ability of the published diagnostic scoring systems to improve clinical outcomes (e.g. length of hospital stay, perforation rate, negative appendectomy rate).

No cost analysis of diagnostic scoring system for the clinical diagnosis of acute appendicitis was identified.

The sensitivity and specificity of the diagnostic scoring systems are inversely related. At the expense of specificity,

scoring systems may be given sufficiently sensitive cut-off scores to exclude disease (e.g. Alvarado score < 5). However, none of the current diagnostic scoring systems can reach enough specificity to identify with absolute certainty which patients warrant an appendectomy.

Statement 1.1 The Alvarado score (with cut-off score < 5) is sufficiently sensitive to exclude acute appendicitis. [EL 1, GoR A].

Statement 1.2 The Alvarado score is not sufficiently specific in diagnosing acute appendicitis [EL 1, GoR A].

Statement 1.3 An ideal (high sensitivity and specificity), clinically applicable, diagnostic scoring system/clinical rule remains outstanding. This remains an area for future research. [EL 1, GoR B]

What is the value of clinical and laboratory findings in patients with suspected appendicitis?

The decision to do additional imaging of a patient with suspected appendicitis is based mainly on the complaints of the patient combined with findings at physical examination. The clinical presentation is, however, seldom typical and diagnostic errors are common. A thorough clinical examination is often stressed as an essential part of diagnosis, with laboratory examinations as an adjunct to the gathered clinical information. The review by Andersson [20] shows that each element of the history and of clinical and laboratory examinations is of weak discriminatory and predictive capacity. However, clinical diagnosis is a synthesis of information obtained from all these sources, and a high discriminatory and predictive power can be achieved by an accurate understanding of the relative importance of variables in combination.

When the values of two or more inflammatory variables found in laboratory are normal, appendicitis is unlikely. Conversely, appendicitis is very likely when the values of two or more inflammatory variables are increased [21]. Laboratory tests of the inflammatory response and the clinical descriptors of peritoneal irritation and migration of pain are the strongest discriminators and should be included in the diagnostic assessment of patients with suspected appendicitis.

Role of imaging

What is the optimum pathway for imaging in patients with suspected acute appendicitis? Routine vs. selective imaging? CT or US or both? In what order?(Speaker in Jerusalem CC Dr. M. Sugrue)

Diagnosis of AA is made by clinical history and physical examination the typical symptoms and laboratory signs may be absent in 20–33 % of patients and, when they are present, can be similar to other conditions, especially in early stage [22, 23] and the diagnosis can be particularly difficult in children, elderly patients, pregnant and childbearing age women.

Although several previous studies have shown discriminant factors in the differential diagnosis of AA and pelvic inflammatory disease (PID) in childbearing age women [24–29], imaging techniques such as US, CT or MRI may be required to reduce the negative appendectomy rate, with a low level of evidence currently available [30, 31]. Occasionally there is a role for diagnostic laparoscopy particularly in younger female patients [32].

In patients older than age 50 years diverticulosis is extremely common in the USA and Europe (about 8.5 % of the population) [33]. Right-sided diverticula occur more often in younger patients than do left-sided diverticula and because patients are young and present with right lower quadrant pain, they are often thought to suffer from acute appendicitis; it is difficult to differentiate solitary caecal diverticulitis from acute appendicitis. More than 70 % of patients with caecal diverticulitis were operated on with a preoperative diagnosis of acute appendicitis. In addition, selective focused imaging can be used for increasing the positive appendectomy rate imaging with aim to aid in diagnosing alternative diseases, who may not need surgery (e.g. omental infarction, solitary caecal diverticulum and torsion of appendix epiplocae). Nevertheless, delay in diagnosis later than 24 h increases risk of perforation, [34].

When recommending the choice of the imaging strategy, the patients' age and the potential radiation exposure are important. Although a careful balance of risk-benefit ratio is needed, particularly in young patients and women of childbearing age, routine use of CT scan has been demonstrated to be associated with lower negative

appendectomy rates [35]. Furthermore, there is increasing evidence that spontaneous resolution of AA is common and that imaging can lead to increased detection of benign forms of the condition [36].

In view of the increased use of CT in children and concerns regarding radiation based imaging, the National Cancer Institute and the American Paediatric Surgical Association recommend use of non-radiation based imaging such as US where possible [37]. Currently, over 50 % of children undergoing appendectomy in North America have radiation based imaging [38]. This rate is too high [39] and a tailored approach based on risk is sensible, especially in children. Universal imaging of patients with CT, apart from consuming resources, is not without health risks. It has been estimated that the benefit of universal imaging in avoiding 12 unnecessary appendectomies could result in one additional cancer death [40].

In pregnant women with suspected appendicitis a positive US requires no further confirmatory test. However, in case of appendix non-visualization on US, MRI is the recommended imaging exam, since it yields a high diagnostic rate and accuracy [41–43].

In settings having availability of such resource, MRI can also be considered for pediatric appendicitis imaging being a non-radiative imaging modality potentially valuable in the setting of negative ultrasound.

Imaging is key in optimizing outcomes in appendicitis, not only as an aid in early diagnosis, but potentially reducing negative appendectomy rates. Combining appropriate imaging with history, physical examination and laboratory tests are crucial to this [8, 19, 44–49]. With use of novel scoring systems combining clinical and imaging features, 95 % of the patients deemed to have uncomplicated appendicitis were correctly identified as such [9]. Soreide in a recent PubMed search under the term appendicitis found over 20,000 articles, but few randomized trials, especially in imaging, have been undertaken with resultant variable level of evidence [50]. Wide variation in rates of imaging as low as a CT rate of 12 % in the UK, to 95 % in the US suggests a need for practice guidelines [51]. Only 25 % of Australian patients undergo imaging [52].

The surgeon has the responsibility of managing each case in the best way considering three possibilities: hospital discharge, admission for observation, surgical treatment. Estimating pre-image likelihood of appendicitis is important in tailoring management: low-risk patients could be discharged with appropriate safety netting, whereas high-risk patients are likely to require early senior review with a focus on timely surgical intervention rather than diagnostic imaging [16]. Using scoring systems to guide imaging can be helpful [49, 53].

Low risk patients being admitted to hospital and considered for surgery could have appendicitis ruled in

or out by abdominal CT. A negative CT would generally allow the discharge of the patient with appropriate short outpatient-department follow-up [16].

Intermediate-risk classification identifies patients likely to benefit from observation and systematic diagnostic imaging. In the intermediate risk group an abdominal ultrasound would be the first line in imaging. A positive ultrasound would lead to appendectomy and a negative test to either CT or further clinical observation. A conditional CT strategy, where CT is performed after a negative US, will reduce number of CTs by 50 % and will correctly identify as many patients with appendicitis as an immediate CT strategy. However, conditional CT imaging results in more false positives [9, 54]. Overall sensitivity and specificity of US and CT is 58–76, 95 and 99, 84 % respectively [9, 55]. Performing serial US may improve accuracy and reduce the number of CT performed [56].

High-risk scoring patients may not require imaging in certain settings, nonetheless US or CT before surgery is routinely performed in western countries in such patients [16].

Standard reporting templates for ultrasound may enhance accuracy [40]. To optimize sensitivity and specificity three step sequential positioning or graded compression bedside may be beneficial [55], as opposed to radiology department. US lacks Level 1/2 evidence to support its use [57]. The routine use of IV contrast to enhance the accuracy of CT is not clear [58], nor is the role of dose reduction techniques.

Findings suggestive of appendicitis include a thickened wall, a non-compressible lumen, diameter greater than 6 mm, absence of gas in the lumen, appendicoliths, hyperechogenic periappendicular fat, fluid collection consistent with an abscess, local dilation and hypoperistalsis, free fluid and lymphadenopathy [40]. The most sensitive sign seems to be a non-compressible appendix that exceeds 6 mm in diameter (up to 98 % sensitive), although some centres use 7 mm to improve their specificity [59]. As described earlier, ultrasound is inferior to CT in sensitivity and its negative predictive value for appendicitis and may not be as useful for excluding appendicitis [60]. This is particularly true if the appendix was never visualized. False negatives are also more likely in patients with a ruptured appendix. The potential adverse effect of high BMI on US accuracy is surprisingly not clear [61].

MRI is comparable to US with conditional use of CT in identifying perforated appendicitis. However, both strategies incorrectly classify up to half of all patients with perforated appendicitis as having simple appendicitis [62]. Scoring systems will enhance the ability to categorize whether appendicitis is simple or complex, showing that imaging is not a replacement for clinical examination. Finally, imaging may be undertaken by non-radiologists outside the radiology departments with variable results [63].

USA vs. EU perspective on appendicitis diagnosis

AA is rarely diagnosed by history/physical examination in the United States (USA). Unfortunately most of these patients in the USA are seen by emergency physicians and tests are ordered before the surgeon is called. In adults, it is rare to not obtain a CT scan unless a thin male (also rare in the USA). In children, an ultrasound is nearly always done. In the USA, logistics and legal concerns unfortunately impact our decision-making.

Despite the EU and the USA having similar access to health care, health technology and standards, they are very different healthcare systems with some inherent differences in the management strategies for appendicitis. One aspect that highlights this is the pre-operative imaging strategy for diagnosis. In the EU, only around 12.9 % of patients undergo pre-operative CT imaging [51]; which is typically reserved for elderly patients who might have cancer, atypical or delayed presentations or those who have suspected appendicular masses or abscesses. Young males with typical histories and examination findings would go straight to theatre without any imaging. Females would get an abdominal and pelvic ultrasound and laparoscopy if uncertainty exists. Perhaps as a consequence of this strategy, the rate of negative appendectomy in the UK is around 20 % [64]; this is in contrast to the USA. For instance, analysis of 3540 appendectomies from the Surgical Care and Outcomes Assessment Programme (SCOAP) in Washington State demonstrates that 86 % of patients underwent pre-operative imaging, 91 % of whom underwent CT [65]. In addition, in the UK, appendectomy is widely regarded as a training operation that most registrars would perform independently. From 2867 appendectomies in the recent UK audit, 87 % were performed by residents, and 72 % were performed unsupervised [66]. Laparoscopic appendectomy is performed, especially in high volume units, during the daytime and when a consultant is present in theatre, but overall 33.7 % of cases are performed as open procedures [51].

Statement 2.1 In patients with suspected appendicitis a tailored individualised approach is recommended, depending on disease probability, sex and age of the patient (EL 2 GoR B)
Statement 2.2 Imaging should be linked to Risk Stratification such as AIR or Alvarado score. (EL2, GoR B)

Statement 2.3 Low risk patients being admitted to hospital and not clinically improving or reassessed score could have appendicitis rule-in or out by abdominal CT. (EL 2, GoR B)

Statement 2.4 Intermediate-risk classification identifies patients likely to benefit from observation and systematic diagnostic imaging. (EL 2, GoR B)

Statement 2.5 High-risk patients (younger than 60 years-old) may not require pre-operative imaging. (EL 2, GoR B)

Statement 2.6 US Standard reporting templates for ultrasound and US three step sequential positioning may enhance over accuracy. (EL 3, GoR B)

Statement 2.7 MRI is recommended in pregnant patients with suspected appendicitis, if this resource is available. (EL 2, GoR B)

Non-operative treatment for uncomplicated appendicitis

What is the natural history of appendicitis? Can appendicitis resolve without treatment? How common is it? (Speaker in Jerusalem CC Dr. F. Catena)

The analysis of the epidemiologic and clinical studies that elucidate the natural history of appendicitis performed by Andersson in 2007 showed that not all patients with uncomplicated appendicitis will progress to perforation and that spontaneous resolution may be a common event [36]. Also the recent review published in The Lancet investigated the natural history of appendicitis and distinguished between normal appendix, uncomplicated appendicitis and complicated appendicitis, according to their macroscopic and microscopic appearance and clinical relevance. Actually, if this is related to the natural history of appendicitis or not is still unknown, but according to the authors these may be two distinct forms of appendicitis: the first one is a mild simple appendicitis that responds to antibiotics or could be even self-limiting, whereas the other often seems to perforate before the patient reaches the hospital. Although the mortality rate is low, postoperative complications are common in case of complicated disease [67].

In order to elucidate the role of non-operative treatment of uncomplicated appendicitis, in 2012 Varadhan et al. performed a meta-analysis including four randomized controlled trials with a total of 900 patients (470 antibiotic treatment, 430 appendectomy): the antibiotic treatment was associated with a 63 % success rate at 1 year and a lower complication rate with a relative risk reduction of 31 % if compared with appendectomy (RR 0.69, I² = 0 %, $P = 0.004$). Moreover, this risk reduction was found to be more relevant (39 %, RR 0.61, I² = 0 %, $P = 0.02$), if the studies with crossover of patients between the antibiotic and surgical treatment were excluded. The analysis did not find significant differences for treatment efficacy, length of stay or risk of developing complicated appendicitis [2].

The observational NOTA (Non Operative Treatment for Acute Appendicitis) study treated 159 patients with suspected appendicitis with antibiotics [mean AIR (Appendicitis Inflammatory Response) score = 4.9 and mean Alvarado score = 6.2 (range 3–9) [68]] with a 2-year follow-up. The mean length of stay of those patients was 0.4 days and mean sick leave period was 5.8 days.

The short-term (7 days) failure rate was 11.9 %. Of 22 patients with a long-term recurrence (13.8 %), 14 were successfully treated nonoperatively [69].

Recently, the RCT by Svensson et al. included 50 paediatric patients (24 antibiotic treatment, 26 appendectomy) with 92 % of success rate in the non-operative group. However, an 8 % short-term failure (two patients, one complicated appendicitis and one mesenteric lymphadenitis) and 38 % long-term (12 months) failure were reported in the non-operative group (one acute appendicitis, six patients with recurrent abdominal pain but no histopathological evidence of appendicitis and one for parental wish) [70].

The APPAC (Antibiotic Therapy vs Appendectomy for Treatment of Uncomplicated Acute Appendicitis) trial, published in JAMA in 2015, enrolled 350 patients with uncomplicated appendicitis confirmed by CT-scanning (257 antibiotic therapy, 273 appendectomy). The 1-year recurrence rate and appendectomy in the antibiotic group was reported as 27 %. The intention-to-treat analysis yielded a difference in treatment efficacy between groups of -27.0 % (95%CI, -31.6 % to ∞) ($P = .89$). The authors concluded that the antibiotic treatment did not meet the pre-specified criterion for non-inferiority compared with appendectomy [71].

In the recent review published in the New Engl J Med by Flum it is stated that appendectomy should be considered the first-line therapy in uncomplicated appendicitis and recommended to the patient. In the patients with equivocal clinical picture, or equivocal imaging, or in those who have strong preferences for avoiding an operation or with major comorbid medical problems it is reasonable to treat with antibiotics first [72].

However, an interesting still not well-studied topic is the role of spontaneous resolution of uncomplicated appendicitis. In fact, the effect of the antibiotic treatment could be biased due to spontaneous healing as a result of the expectant management [47].

Statement 3.1: Antibiotic therapy can be successful in selected patients with uncomplicated appendicitis who wish to avoid surgery and accept the risk up to 38 % recurrence. (EL 1, GoR A)

Statement 3.2: Current evidence supports initial intravenous antibiotics with subsequent conversion to oral antibiotics. (EL2, GoR B)

Statement 3.3: In patients with normal investigations and symptoms unlikely to be appendicitis but which do not settle:

- Cross-sectional imaging is recommended before surgery
- Laparoscopy is the surgical approach of choice
- There is inadequate evidence to recommend a routine approach at present (EL2 GoR)

Timing of appendectomy and in-hospital delay

Does in-hospital delay increase the rate of complication or perforation? Is it safe to delay appendectomy? Timing of appendectomy. (Speaker in Jerusalem CC Dr. M.D. Kelly)

The management of most intra-abdominal acute surgical conditions has evolved significantly over time and many are now managed without emergency operation. Since the 1880s, when Fitz and McBurney described emergency appendectomy, it has been the standard of care for suspected appendicitis. This is based on the traditional model of appendicitis where initial obstruction causes inflammation and infection, and delay to operation allows increasing tension in the wall with ischemia, necrosis and perforation. This pathophysiology probably does not fit with all cases of appendicitis, as discussed below, and emergency operation is not always needed.

Delay to appendectomy may be needed for various reasons, including a trial of conservative treatment with antibiotics, diagnostic tests to confirm the clinical diagnosis or to allow safe service provision and effective use of resources as not all hospitals are staffed or set up for 24 h operating room availability. Whatever the cause for delay, the real issue is if it will lead to more complications: there are numerous studies looking at the question of in-hospital delay and indirect evidence can be obtained from randomised trials of antibiotics versus surgery, however controversy persists.

A recent publication had a 27 % negative appendectomy rate and the authors justify their low threshold to operate by stating that it avoids perforation [73]. Others disagree and found that delaying surgical intervention did not put the patient at risk and may have actually improved patient outcomes [74]. The current diversity in practice appears to be caused by lack of high-level evidence although this is beginning to change. It should be noted that the danger of perforation is possibly overstated and that negative exploration is not benign [36].

Conservative management decreases the number of negative explorations and saves a number of patients with resolving appendicitis from an unnecessary operation. Andersson has shown that this leads to a high proportion of perforations among the operated patients but the number of perforations is not increased. The perforation rate, therefore, should not be used as a quality measure of the management of patients with suspected appendicitis [36]. He also notes that the increasing proportion of perforations over time is explained by an increase in the number of perforations according to the traditional model and mainly by selection due to resolution of non-perforated appendicitis according to the alternative model. According

to the second model, only a few perforations can be prevented by a speedy operation after the patients have arrived at the hospital. Neither of these models can be proved, but the second model is more consistent with the available data [36].

Similarly, others have found that the trends for non-perforating and perforating appendicitis radically differ and it is unlikely that perforated appendicitis is simply the progression of appendicitis resulting from delayed treatment [75].

There are numerous retrospective single institution reviews with contradictory results.

Teixeira et al. found only increased rates of surgical site infection. They studied 4529 patients who were admitted with appendicitis over 8 years and 4108 (91 %) patients underwent appendectomy with perforation found in 942 (23 %). There were three independent predictors of perforation: age >55 years, WBC count >16,000 and female sex, but delay to appendectomy was not associated with higher perforation rate [76]. However, Ditillo et al. found that increased patient and hospital intervals to operation were associated with advanced pathology, although patient delay was more significant. The risk of developing advanced pathology increased with time and it was associated with longer length of hospital stay and antibiotic treatment as well as postoperative complications [77].

In a large retrospective cohort study of 32,782 patients who underwent appendectomy for acute appendicitis (available through the American College of Surgeons National Quality Improvement Program), 75 % of patients underwent operation within 6 h, 15 % between 6 and 12 h and 10 % of patients experienced a delay of more than 12 h (mean 26.07 h (SD 132.62)). The patient characteristics were similar in all three groups. No clinically significant difference was found in outcome measures, including overall morbidity and serious morbidity or mortality. The authors concluded that the results did not change when disease severity was excluded from the model suggesting that there is no relationship between time from surgical admission and negative outcomes after appendectomy [78].

Busch et al. reported a prospective multicentre observational study on whether in-hospital delay negatively influences outcome after appendectomy. In-hospital delay of more than 12 h, age over 65 years, time of admission during regular hours, and the presence of co-morbidity are all independent risk factors for perforation. Perforation was associated with a higher re-intervention rate and increased hospital length of stay. They concluded that in elderly patients with co-morbidity and suspected appendicitis, a delay of surgery of more than 12 h should be avoided [79].

As can be seen, the evidence is conflicting but recently higher level evidence has become available in the study by Bhangu et al. This was a prospective, multicentre cohort study of 2510 patients with acute appendicitis, of whom 812 (32.4 %) had complex findings. They found that timing of operation was not related to risk of complex appendicitis. At 12–24 h, the odds ratio (OR) was 0.98 ($P = 0.869$), 24–48 h OR 0.88 ($P = 0.329$) and 48+ hours OR 0.82 ($P = 0.317$). After 48 h, the risk of surgical site infection and 30-day adverse events both increased [adjusted ORs 2.24 ($P = 0.039$) and 1.71 ($P = 0.024$), respectively]. They also did a meta-analysis of 11 nonrandomized studies (8858 patients) which showed that a delay of 12 to 24 h after admission did not increase the risk of complex appendicitis (OR 0.97, $P = 0.750$) [34].

In some jurisdictions, after hours surgery (especially night time surgery) is restricted to life or limb-threatening conditions as not all hospitals are staffed or equipped for safe 24-h operating room availability. In addition, especially in state funded health systems, where all expenditure has to be based on evidence, it is hard to justify after hours surgery for uncomplicated appendicitis.

There are now many randomised studies of initial antibiotic treatment for appendicitis. While not designed to look at delay to operation, they give indirect evidence of its safety in patients with uncomplicated appendicitis [2, 71, 80].

In summary, in the absence of level 1 evidence, the question of whether in-hospital delay is safe and not associated with more perforations cannot be answered with certainty. What can be said is that in most cases of uncomplicated appendicitis emergency operation is not necessary and a short delay of up to 12–24 h is not likely to be associated with a poorer outcome. However, delays should be minimised wherever possible to relieve pain, to enable quicker recovery and decrease costs.

Statement 4.1 Short, in-hospital surgical delay up to 12/24 h is safe in uncomplicated acute appendicitis and does not increase complications and/or perforation rate. (EL 2, GoR B)

Statement 4.2 Surgery for uncomplicated appendicitis can be planned for next available list minimizing delay wherever possible (patient comfort etc.). (EL 2, GoR B)

Surgical treatment

- *Open or Laparoscopic?*
- *Lavage or Aspiration of pus?*
- *Mesoappendix dissection: endoclip, endoloop, electrocoagulation, Harmonic Scalpel or LigaSure?*
- *Stump Closure: Stapler or endoloop? Ligation or invagination of the stump?*
- *Drains?*

- *Primary or secondary closure of the wound?*

(Speaker in Jerusalem CC Dr. S. Di Saverio)

The most recent meta-analysis reported that the laparoscopic approach of appendicitis is often associated with longer operative times and higher operative costs, but it leads to less postoperative pain, shorter length of stay (LOS) and earlier return to work and physical activity [81] therefore lowering overall hospital and social costs [82], improved cosmesis, significantly fewer complications in terms of wound infection. A trend towards higher incidence of intra-abdominal infection (IAA) and organ space collections was seen [83], although this effect seems decreased or even inverted in the last decade [84] and in more recent randomised controlled trials (RCTs), being probably related to surgical expertise [85].

According to Sauerland et al., wound infections are less likely after laparoscopic appendectomy (LA) than after open appendectomy (OA) (OR 0.43; CI 0.34 to 0.54), pain on day 1 after surgery is reduced after LA by 8 mm (CI 5 to 11 mm) on a 100 mm visual analogue scale, hospital stay was shortened by 1.1 day (CI 0.7 to 1.5), return to normal activity, work, and sport occurred earlier after LA than after OA. However, as we said, the incidence of IAA is increased (OR 1.87; CI 1.19 to 2.93). In addition, the operation time is 10 min (CI 6 to 15) longer and more expensive. Seven studies on children were included, but the results do not seem to be much different when compared to adults. Diagnostic laparoscopy reduces the risk of a negative appendectomy, but this effect was stronger in fertile women (RR 0.20; CI 0.11 to 0.34) as compared to unselected adults. The authors conclude that in those clinical settings where surgical expertise and equipment are available and affordable, diagnostic laparoscopy and LA (either in combination or separately) seem to have numerous advantages over OA [83].

The overview by Jaschinski et al. included nine systematic reviews. The duration of surgery pooled by eight reviews was 7.6 to 18.3 min shorter using the open approach and the risk of abdominal abscesses was higher for laparoscopic surgery in half of six meta-analyses. The laparoscopic approach shortened hospital stay from 0.16 to 1.13 days in seven out of eight meta-analyses, pain scores on the first postoperative day were lower after LA in two out of three reviews and the occurrence of wound infections pooled by all reviews was lower after LA. One review showed no difference in mortality [86].

Although LA is extremely useful especially as a diagnostic tool in fertile women, it can be used also in male patients, even if advantages over OA in this group are not clearly demonstrated [87].

Recent database studies on more than 250,000 patients aged > 65 years entail improved clinical outcomes for laparoscopic appendectomy compared with OA [88] in terms of length of stay (LOS), mortality and overall morbidity. Patients older than 65 years, patients with comorbidities [89] and with complicated appendicitis [90] seem to benefit more from the laparoscopic approach, particularly in terms of hospital costs and reduced LOS but also for decreased postoperative mortality and overall morbidity [91].

A meta-analysis of prospective and retrospective comparative series evidences superiority of LA vs. OA also in obese (BMI >30) patients [92]. Dasari et al. reported the same encouraging results also in a recent Systematic Review [93].

Despite evidence which considers LA safe in pregnancy [94], advantages are minor (less pain, less infections, less early deliveries) if compared to the risk of fetal loss; more recent data from EL 2 reviews of comparative studies (599 LA vs. 2816 OA) show an increased fetal loss for LA, without significant advantages [95]; a database study on 859 pregnant women with appendicitis confirms a better outcome for those treated surgically vs. non-operative management, while it did find no difference in maternal complications between LA and OA [96]. While fetal events are unknown, LA in pregnant patients demonstrated shorter OR times, LOS, and reduced complications and were performed more frequently over time. Even in perforated cases, laparoscopy appears safe in pregnant patients [97]. In conclusion, there is no strong current evidence as to the preferred modality of appendectomy, open or laparoscopic, during pregnancy from the prospect of foetal or maternal safety. However, low grade evidence shows that laparoscopic appendectomy during pregnancy might be associated with higher rates of foetal loss [98]. The literature does not clearly define the balance between advantages and disadvantages in this particular setting and the choice of the approach should be taken by the attending surgeon after a thorough discussion with the patient, balancing the advantages of laparoscopy vs. the theoretical risk of fetal loss and making clear the current lack of literature defining balance between advantages and disadvantages of laparoscopic appendectomy in pregnancy.

A recent systematic review including more than 100,000 appendectomies in children found that laparoscopic appendectomy in uncomplicated acute appendicitis is associated with a reduced hospital stay (weighted mean difference 0–1.18; 95 % CI 0 – 1.61 to –0.74; $P < 0.05$), but broad equivalence in postoperative morbidity when compared with the conventional approach. On the other hand, in cases of complicated acute appendicitis, although the overall morbidity is reduced (pooled odds ratio [POR] = 0.53; $P < 0.05$), wound infections (POR = 0.42; $P < 0.05$), length of hospital stay (WMD = –0.67; $P < 0.05$), and

bowel obstruction episodes (POR = 0.8; $P < 0.05$), in the laparoscopic group the risk of intra-abdominal abscess is increased [99].

Complicated appendicitis can be approached laparoscopically by experienced surgeons [100], with significant advantages, including lower overall complications, readmission rate, small bowel obstruction rate, infections of the surgical site (minor advantage following Clavien's criteria) and faster recovery [89, 101, 102]. Regarding the costs, LA for complicated appendicitis can be performed with low cost equipment, allowing significantly lower overall costs (operative plus LOS) compared to open surgery [103].

Statement 5.1.1:

Laparoscopic appendectomy should represent the first choice where laparoscopic equipment and skills are available, since it offers clear advantages in terms of less pain, lower incidence of SSI, decreased LOS, earlier return to work and overall costs. (EL 1, GoR A)

Statement 5.1.2:

Laparoscopy offers clear advantages and should be preferred in obese patients, older patients and patients with comorbidities. (EL 2, GoR B)

Statement 5.1.3:

Laparoscopy is feasible and safe in young male patients although no clear advantages can be demonstrated in such patients. (EL 2, GoR B)

Statement 5.1.4:

Laparoscopy should not be considered as a first choice over open appendectomy in pregnant patients. (EL 1, GoR B)

Statement 5.1.5:

No major benefits have also been observed in laparoscopic appendectomy in children, but it reduces hospital stay and overall morbidity. (EL 1, GoR A)

Statement 5.1.6:

In experienced hands, laparoscopy is more beneficial and cost-effective than open surgery for complicated appendicitis. (EL 3, GoR B)

Peritoneal lavage and aspiration have been suggested by a low-powered study to be detrimental, but these conclusions are based on low-volume lavage and small numbers [104]; a definitive conclusion cannot be drawn, even though a LE 2 study in children [105] has not demonstrated advantages in terms of intra-abdominal abscesses (IAA) of >500 ml, although >6–8lt are needed to significantly lower the bacterial load [106].

Peritoneal irrigation is a practice traditionally used in case of localized or diffuse peritonitis and considered beneficial. However, either in the past decades for open appendectomy or in the latest years for laparoscopic appendectomy, many others argued the efficacy of irrigation for cleansing purposes. The most recent studies, retrospective [104] or RCTs, in laparoscopic or

open appendectomy [107], did not show any advantages in favour of intraoperative irrigation for prevention of postoperative IAA. Instead, irrigation usually adds some extra-time to the overall duration of surgery [105]. Nonetheless, a non-significant trend to leave a drain when irrigation is not used can be noticed (52 % in the group of suction only vs. 40 % in the irrigation group). Furthermore, practice patterns may vary widely with regard to the amount and extent of irrigation and probably the common sense would suggest to avoid copious irrigation before achieving a careful suction first from every quadrant having purulent collections and to wash using small amounts of saline and repeated suction in order to avoid diffuse spreading of the infected matter into the remaining abdominal cavity, without forgetting to suck out as much as possible of the lavage fluid [108].

Statement 5.2:

Peritoneal irrigation does not have any advantages over suction alone in complicated appendicitis. (EL2, GoR B)

Simplified and cost effective techniques for LA have been described [109]. They use either two endoloops, securing the blood supply, or a small number of endoclips, appearing to be really useful in case of mobile cecum avoiding the need of an additional port. In addition, potential hazards of diathermy are avoided, the appendicular artery can be ligated under direct vision, and smoke is not created [110]. With clips, an absorbable foreign body is left in the peritoneal cavity and may slip or become detached. Moreover, it requires more experience especially in case of inflamed appendix with the risk of bleeding [111–113].

In case of inflamed and oedematous mesoappendix it has been suggested the use of LigaSure™, especially in case of gangrenous tissue [112, 113]. No significant hospital stay and complication rates were found between endoclip and LigaSure™. On the other hand, significant differences are present in surgical time and conversion to open rate [111]. Despite the potential advantages, LigaSure™ represents a high cost option and it may be logical using endoclip if the mesoappendix is not oedematous [111–113]. Diamantis et al. compared LigaSure™ and Harmonic Scalpel with monopolar electrocoagulation and bipolar coagulation: the first two caused more minimal thermal injury of the surrounding tissue than other techniques [114]. Between monopolar electrocoagulation, endoclip and Harmonic Scalpel no clinically significant differences were found in surgical time. All three methods gave acceptable complication rates. Because monopolar electrocoagulation requires no additional instruments, it may be the most cost-effective method for mesoappendix dissection in LA [115]. However, the need of evacuate of the smoke could affect the pneumoperitoneum [111].

Statement 5.3.1:

There are no clinical differences in outcomes, LOS and complications rates between the different techniques described for mesentery dissection (monopolar electrocoagulation, bipolar energy, metal clips, endoloops, Ligasure, Harmonic Scalpel etc.). (EL3, GoR B)

Statement 5.3.2:

Monopolar electrocoagulation and bipolar energy are the most cost-effective techniques, even if more experience and technical skills are required to avoid potential complications (e.g. bleeding) and thermal injuries. (EL3, GoR B)

As for appendicular stump closure, stapler reduces operative time and superficial wound infections [116], but higher costs (6 to 12 fold) and no significant differences in IAA [117], suggest the preference of loop-closure. In perforated appendicitis the issue of using endoloops or stapler for appendicular stump closure needs further studies [118].

The stump closure may vary widely in practice and the associated costs can be significant. Whilst earlier studies initially reported advantages with routine use of endostaplers in terms of complication and operative times [116], more recent studies have repeatedly demonstrated no differences in intra- or post-operative complications incidence between either endostapler or endoloops stump closure [119]. Although operative times maybe longer (but it is probably biased by the learning curve) [120], the operative costs were invariably and significantly lower when endoloops are used [103, 121]. A metanalysis confirmed that use of endo-loop to secure the appendicular stump during LA takes longer than endo-GIA but it is associated with equal hospital stay, perioperative complication rate, and incidence of intra-abdominal abscess [122]. Endoloops were at least as safe and effective as endostapler also in paediatric population, without stump leaks nor differences in SSI and IAA in the group of non perforated appendicitis, whereas for perforated appendicitis, endoloops were perhaps safer than endostapler (IAA incidence 12.7 % vs. 50 %, OR 7.09) [123].

Many studies compared the simple ligation and the stump inversion and no significant differences were found [103, 124–127].

Statement 5.4.1:

There are no clinical advantages in the use of endostapler over endoloops for stump closure for both adults and children. (EL 1, GoR A)

Statement 5.4.2:

Endoloops might be preferred for lowering the costs when appropriate skills/learning curve are available. (EL 3, GoR B)

Statement 5.4.3: There are no advantages of stump inversion over simple ligation, either in open or laparoscopic surgery. (EL 2, GoR B)

Routine drainage has not proven its utility, with the exception of generalized peritonitis, and seems to cause more complications, LOS and transit recovery time [128], despite the widespread opinion that aspiration of the residual fluid after peritoneal lavage in the first 24 h postoperatively might lower the incidence of IAA in case of insufficient lavage [118].

The practice of leaving intra-abdominal drains is also widely used when complicated/perforated appendicitis is found. Mostly from paediatric experiences, it seems that the use of drainage and irrigation is associated with significantly longer operative times and LOS, without a decrease in post-operative infectious complications (instead a non-significant trend to more frequent wound infection and dehiscence, more IAA and longer postoperative ileus) [107].

Previous studies in children with perforated appendicitis have already reported a significantly lower incidence of SSI and IAA and better postoperative course in the group treated without peritoneal drainage [129].

This year, the meta-analyses by Cheng et al. included five trials involving 453 patients with complicated appendicitis who were randomised to the drainage group ($n = 228$) and the no drainage group ($n = 225$) after emergency open appendectomies and found no significant differences between the two groups in the rates of intra-peritoneal abscess or wound infection. The hospital stay was longer in the drainage group than in the no drainage group (MD 2.04 days; 95 % CI 1.46 to 2.62) (34.4 % increase of an 'average' hospital stay) [96].

Statement 5.5.1:

Drains are not recommended in complicated appendicitis in paediatric patients. (EL3, GoR B)

Statement 5.5.2:

In adult patients, drain after appendectomy for perforated appendicitis and abscess/peritonitis should be used with judicious caution, given the absence of good evidence from the literature. Drains did not prove any efficacy in preventing intra-abdominal abscess and seem to be associated with delayed hospital discharge. (EL1, GoR A)

In the most recent metanalysis investigating the advantages of delayed primary wound closure (DPC) vs. primary closure (PC) in contaminated abdominal operations DPC had a significantly longer length of stay than PC (1.6 days, 95 % CI: 1.41, 1.79). Two meta-analysis failed to prove the superiority of delayed primary skin closure in significantly reducing SSI (odds ratio 0.65; 95 % CI, 0.25–1.64; $P = .36$) [64] (risk ratio 0.89; 95 % CI: 0.46, 1.73) [130]. Similar result were achieved also in

the paediatric population [131]. In addition, there is no evidence for any short-term or long-term advantage in peritoneal closure for non-obstetric operations [132].

Statement 5.6:

Delayed primary skin closure does not seem beneficial for reducing the risk of SSI and increase LOS in open appendectomies with contaminated/dirty wounds. (EL1, GoR A)

Scoring systems for intra-operative grading of appendicitis and their clinical usefulness

What are the histopathological criteria for appendicitis of clinical importance? Minor inflammatory changes, early appendicitis, catarrhal appendicitis. The criteria used will have an influence on the proportion of negative appendectomy, and also on evaluation of diagnostic performance. (Speaker in Jerusalem CC Dr. C. A. Gomes)

The systematic review by Swank et al. reported the incidence of unexpected findings in the histopathological examination of the surgical specimen after appendectomy as 0.5 % of benign neoplasm, 0.2 % of malignant neoplasms, 0–19 % of parasitic infection, endometriosis in 0 % and granulomatosis in 0–11 % of cases. Most patients with malignant neoplasms, parasite infection and granulomatosis underwent additional investigation or treatment [133].

Apart from the unexpected findings, there is a lack of validated system for histological classification of acute appendicitis and controversies exist on this topic. The paper by Carr proposes basic and classical but practical findings about the histological diagnosis of acute appendicitis. The author assesses three important disease aspects: appendix gross appearance, microscopic findings and clinical significance. The most important concept in the diagnosis of acute appendicitis is the transmural inflammation. "Endoappendicitis" is a histological finding, but its clinical significance is not clear. The term "periappendicitis" refers to inflammation outside the appendix and its most common causes are gynaecological disorders like salpingitis and pelvic peritonitis [134].

The issue of the removal indication in case of "normal-looking" appendices is still under debate and there are conflicting studies showing the pros and cons of the appendectomy. According to the retrospective study by Grimes et al., including 203 appendectomies performed with normal histology, appendicular faecaliths may be a cause of right iliac fossa pain in the absence of obvious appendicular inflammation. In this study, the policy of routine removal of a normal-looking appendix at laparoscopy in the absence of any other obvious

pathology appeared to be an effective treatment for recurrent symptoms in those cases with a faecalith [135]. The study by Van den Broek et al. concluded that it is safe to leave a normal looking appendix in place when a diagnostic laparoscopy for suspected appendicitis is performed, even if another diagnosis cannot be found at laparoscopy [136]. On the other hand, in the retrospective study by Phillips et al., almost one-third of apparently normal appendices being inflamed histologically. For this reason the authors would advocate the removal of a normal looking appendix in the absence of other explanatory pathology [137]. Recently, Lee et al. compared the postoperative complications after removal of an inflamed or non-inflamed appendix and found no difference between the two groups. The authors conclude that negative appendectomy should not be undertaken routinely during laparoscopy for right iliac fossa pain [138]. In the Multicentre Appendectomy Audit by Strong et al., 138 out of 496 specimens (27.8 %) judged as normal by the operating surgeon were found to be inflamed at the histopathological assessment [139].

In order to evaluate the appendix during diagnostic laparoscopy, in 2013 Hamminga et al. proposed the LAPP (Laparoscopic APPendicitis) score (six criteria), with a single-centre prospective pilot study (134 patients), reporting high positive and negative predictive values, 99 and 100 %, respectively. However, the score still needs to be validated within a multicentre study [140].

In 2014 also the AAST proposed a system for grading severity of emergency general surgery diseases based on several criteria encompassing clinical, imaging, endoscopic, operative, and pathologic findings, for eight commonly encountered gastrointestinal conditions, including acute appendicitis, ranging from Grade I (mild) to Grade V (severe) [141].

In the recent multicentre cohort study by Strong et al. involving 3138 patients from five centres, the overall disagreement between the surgeon and the pathologist was reported in 12.5 % of cases (moderate reliability, k 0.571). In particular, 27.8 % of appendices assessed as normal by the surgeon revealed a pathology at histopathological assessment, while in 9.6 % of macroscopically appearing inflamed appendicitis revealed to be normal. Interestingly, the surgeon's experience did not affect the disagreement rate. These findings suggest that surgeons' judgements of the intra-operative macroscopic appearance of the appendix is inaccurate and does not improve with seniority and therefore supports removal at the time of surgery [139]. Nonetheless, the clinical significance of these early and/or mild forms of microscopic appendicitis is still unclear at present.

The prospective study by Gomes et al. enrolled 186 patients with presumed acute appendicitis underwent appendectomy if diagnostic laparoscopy showed appendicitis or normal-looking appendix without any other intra-abdominal disease. The appendix was graded by the surgeon upon its visual appearance: grade 0 (normal looking), 1 (redness and oedema), 2 (fibrin), 3A (segmental necrosis), 3B (base necrosis), 4A (abscess), 4B (regional peritonitis), and 5 (diffuse peritonitis). This was then compared with a biochemical-histologic assessment of the removed appendix. The sensitivity, specificity, and accuracy of the laparoscopic grading system were 63, 83.3, and 80.1 %, respectively, and presented moderate concordance [$k = 0.39$ (95 % confidence interval, 0.23–0.55)]. The biochemical-histological diagnosis changed for 48 (25.8 %) patients who had been previously classified by surgeons during laparoscopy. Most incorrect grading occurred in grades 0 and 1 appendicitis [142]. The Gomes intraoperative grading score system is able to distinguish complicated appendicitis from uncomplicated cases has been externally validated [103] and may be useful for guiding postoperative management (e.g. use of antibiotics, antibiotic duration, LOS) and comparing therapeutic outcomes [143].

Statement 6.1: The incidence of unexpected findings in appendectomy specimens is low but the intra-operative diagnosis alone is insufficient for identifying unexpected disease. From the current available evidence, routine histopathology is necessary. (EL 2, GoR B)

Statement 6.2: There is a lack of validated system for histological classification of acute appendicitis and controversies exist on this topic. (EL 4, GoR C)

Statement 6.3: Surgeon's macroscopic judgement of early grades of acute appendicitis is inaccurate. (EL 2, GoR B)

Statement 6.4: If the appendix looks "normal" during surgery and no other disease is found in symptomatic patient, we recommend removal in any case. (EL 4, GoR C)

Statement 6.5: We recommend adoption of a grading system for acute appendicitis based on clinical, imaging and operative findings, which can allow identification of homogeneous groups of patients, determining optimal grade disease management and comparing therapeutic modalities. (EL 2, GoR B)

Non-surgical treatment for complicated appendicitis: abscess or phlegmone

Role of percutaneous drainage and Interval Appendectomy or immediate surgery. (Speaker in Jerusalem CC Dr. M. De Moya)

The study with highest level of evidence about the conservative treatment of complicated appendicitis with abscess or phlegmon is the meta-analysis by Simillis et al., published in 2010. It included 17 studies (16 nonrandomized retrospective and one non-randomized prospective) for a total of 1572 patients (847 treated with conservative treatment and 725 with appendectomy). Data revealed that conservative treatment was associated with significantly less overall complications (wound infections, abdominal/pelvic abscesses, ileus/bowel obstructions, and re-operations) if compared to immediate appendectomy. No significant difference was found in the duration of the first hospitalization, the overall hospital stay and the duration of intravenous antibiotics [144].

On the other hand, the recent randomized controlled trial by Mentula et al. compared the results from 60 patients with appendicular abscess treated either with immediate laparoscopic surgery (30 patients) or with conservative treatment (30 patients). The results showed that there was no difference in hospital stay between the two groups. In the laparoscopy group there were significantly fewer unplanned readmissions (3 % versus 27 %, $P = 0.026$), even if this group had 10 % risk for bowel resection and 13 % risk for incomplete appendectomy. The conservative group, instead, required more additional interventions (surgery or percutaneous drainage) (30 % versus 7 %, $P = 0.042$). Open surgery was required in three (10 %) patients in the laparoscopy group and in four (13 %) patients in the conservative group. The rate of uneventful recovery was 90 % in the laparoscopy group versus 50 % in the conservative group ($P = 0.002$). These data brought to the conclusion that several factors support the use of immediate surgery in patients with appendicular abscess [145]. However, it should be highlighted that laparoscopic appendectomy as first line approach, is a feasible and safe alternative to non-operative management +/- percutaneous drain only in presence of specific laparoscopic experience and advanced skills [146].

In the systematic review and meta-analysis by Andersson et al., including 61 studies (mainly retrospective studies, three randomized controlled trials), immediate surgery was associated with a higher morbidity if compared with conservative treatment (OR 3.3; CI: 1.9–5.6; $P < 0.001$), while the non-surgical treatment of appendicular abscess or phlegmon has been reported to succeed in over 90 % of patients, with an overall risk of recurrence of 7.4 % (CI: 3.7–11.1) and only 19.7 % of cases of abscess percutaneous drainage [3]. Other single-centre studies including complicated appendicitis reported higher rates of recurrence after non-surgical treatment of 14 % after 2 years [69], 27 % within

2 months [145], up to 38 % after 12 months [70]. In order to avoid this quite high chance of recurrence, some authors recommend routine elective interval appendectomy following the conservative management. However, this procedure is associated with morbidity in 12.4 % of patients (CI 0.3–24.5) [3]. The systematic review by Hall et al. included three retrospective studies for a total of 127 cases of non-surgical treatment of appendix mass in children: after successful non-operative treatment, the risk of recurrent appendicitis was found to be 20.5 % (95 % confidence interval [CI], 14.3 %–28.4 %). However, this means that 80 % of children may not need interval appendectomy. In addition, the results showed 0.9 % of carcinoid tumor (95 % CI, 0.5–1.8) and 3.4 % of complications after interval appendectomy (95 % CI, 2.2–5.1). Overall, the complications reported included wound infection, prolonged postoperative ileus, hematoma formation, and small bowel obstruction, but the incidence of any individual complication was not determined [147].

Because of its consistent morbidity, after successful conservative management, the routine indication to interval appendectomy is justified only in case of persistent or recurrent symptoms, and should be avoided in asymptomatic patients [148]. Some authors recommend routine interval appendectomy, not to avoid the risk of recurrence, but to rule out possible appendicular neoplasia. In the retrospective study by Carpenter et al., including 315 patients with AA, 18 out of 24 patients with complicated appendicitis (7.6 % of the total series) that were treated conservatively, underwent interval appendectomy. The incidence of neoplasms was significantly higher in the patients underwent interval appendectomy than in the immediate appendectomy group (five patients, 28 % vs. three patients, 1 % $P < 0.0001$). Appendicular or colonic neoplasms should be investigated after nonoperative management of AA, especially in patients older than 40 years [149].

Statement 7.1: Percutaneous drainage of a periappendicular abscess, if accessible, is an appropriate treatment in addition to antibiotics for complicated appendicitis. (EL 2, GOR B)

Statement 7.2: Non-operative management is a reasonable first line treatment for appendicitis with phlegmon or abscess. (EL 1, GOR A)

Statement 7.3: Operative management of acute appendicitis with phlegmon or abscess is a safe alternative to non-operative management in experienced hands. (EL 2, LOR B)

Statement 7.4: Interval appendectomy is not routinely recommended both in adults and children. (EL 1, LOR A)

Statement 7.5: Interval appendectomy is recommended for those patients with recurrent symptoms. (EL 2, LOR B)

Statement 7.6: Colonic screening should be performed in those patients with appendicitis treated non-operatively if >40y/o. (EL 3, LoR C)

Preoperative and postoperative antibiotics

Should Preoperative antibiotics prophylaxis be given? What antibiotics? When should postoperative antibiotics be given? What antibiotics? Duration? (Speaker in Jerusalem CC Dr. M. Sartelli)

In the last years use of antibiotics in patients undergoing appendectomy has been debated [150, 151].

In 2005 a Cochrane meta-analysis supported that broad-spectrum antibiotics given preoperatively are effective in decreasing wound infection and abscesses. Randomised Controlled Trials (RCTs) and Controlled Clinical Trials (CCTs) in which any antibiotic regime were compared to placebo in patients suspected of having appendicitis, and undergoing appendectomy were analysed. Forty-five studies including 9576 patients were included in this review. Antibiotics were superior to placebo for preventing wound infection and intra-abdominal abscess, with no apparent difference in the nature of the removed appendix [152].

In 2005 a randomized controlled trial on 269 patients, aged 15–70 years, with non-perforated appendicitis undergoing open appendectomy was published. 92 patients received single dose preoperative (group A), 94 received three-dose (group B) and 83 received 5-day perioperative (group C) regimens of cefuroxime and metronidazole. The rate of postoperative infective complication was not significantly different among the groups (6.5 % group A, 6.4 % group B, 3.6 % group C). The duration of antibiotic therapy had no significant effect on the length of hospital stay. Complications related to antibiotic treatment were significantly more common for 5-day perioperative antibiotic group (C) compared with single dose preoperative antibiotic group (A) ($P = 0.048$) [153].

Some prospective trials demonstrated that patients with perforated appendicitis should have postoperative antibiotic treatment [154, 155]. The major pathogens involved in community-acquired appendicitis are Enterobacteriaceae, Streptococcus species, and anaerobes (especially *B. fragilis*) [156].

In 2013 the World Society of Emergency Surgery published their guidelines for management of intra-abdominal infections (IAIs) stratifying the antimicrobial regimen according to patient's condition (Sepsis Vs. severe sepsis and septic shock), the pathogens presumed to be involved, and the risk factors indicative of major resistance patterns [157].

Many studies compared duration of antibiotic regimens for perforated appendicitis and they showed a variation in the duration of treatment [154, 155, 158].

In 2000 Taylor et al. published a prospective trial comparing a minimum IV 5-days antibiotic regimen versus no minimum IV regimen. Infectious complications were not statistically different between the two groups. Average hospital stay was also not statistically different between the two groups. The study demonstrated that an antimicrobial regimen with no minimum IV antibiotic requirement in patients with complicated appendicitis did not increase morbidity. Furthermore, the protocol arm with no minimum IV antibiotic requirement led to less IV antibiotic use but did not significantly decrease hospital stay [159].

Recently, a prospective randomized trial on 518 patients with complicated intra-abdominal infection, including also complicated appendicitis, undergoing adequate source control demonstrated the outcomes after fixed-duration antibiotic therapy (approximately 4 days) were similar to those after a longer course of antibiotics (approximately 8 days) that extended until after the resolution of physiological abnormalities [160].

Although discontinuation of antimicrobial treatment should be based on clinical and laboratory criteria, a period of 3–5 days for adult patients is generally sufficient to treat complicated acute appendicitis.

Statement 8.1: In patients with acute appendicitis preoperative broad-spectrum antibiotics are always recommended. (EL 1, GoR A)

Statement 8.2: For patients with uncomplicated appendicitis, post-operative antibiotics are not recommended. (EL 2, GoR B)

Statement 8.3: In patients with complicated acute appendicitis, postoperative, broad-spectrum antibiotics are always recommended. (EL 2, GoR B)

Statement 8.4: Although discontinuation of antimicrobial treatment should be based on clinical and laboratory criteria such as fever and leucocytosis, a period of 3–5 days for adult patients is generally recommended. (EL 2, GoR B)

Conclusions

The current evidence-based Guidelines represent to the best of our knowledge, the first international Comprehensive Clinical Guidelines for diagnosis and management of Acute Appendicitis. During the 3rd World Congress of the WSES, held in Jerusalem (Israel) in July 2015, a panel of experts including an Organizational Committee and Scientific Committee and Scientific Secretariat, participated to a Consensus Conference where eight panelists (SDS, MDK, FC, DW, MiSu, MaSa, MDM, CAG) presented a number of statements, which were developed for each of the

eight main questions about diagnosis and management of AA (Appendix). The statements were then voted, eventually modified and finally approved by the participants to The Consensus Conference and subsequently by the board of co-authors. The current paper is reporting the definitive Guidelines Statements and Clinical Recommendations on each of the following topics: 1) Diagnostic efficiency of clinical scoring systems, 2) Role of Imaging, 3) Non-operative treatment for uncomplicated appendicitis, 4) Timing of appendectomy and in-hospital delay, 5) Surgical treatment 6) Scoring systems for intra-operative grading of appendicitis and their clinical usefulness 7) Non-surgical treatment for complicated appendicitis: abscess or phlegmon 8) Pre-operative and post-operative antibiotics. In summary, The Alvarado score (with cut-off score <5) is sufficiently sensitive to exclude acute appendicitis, nonetheless the ideal (highly sensitive and specific), clinically applicable, diagnostic scoring system/clinical rule remains currently out of reach. Imaging should be linked to Risk Stratification such as AIR or Alvarado score, low-risk patients being admitted to hospital and not clinically improving or reassessed score could have appendicitis ruled in or out by abdominal CT, in high-risk and young pre-operative imaging may be avoided, MRI is recommended in pregnant patients with suspected appendicitis. Regarding non-operative treatment of AA, antibiotic therapy can be successful in selected patients with uncomplicated appendicitis who wish to avoid surgery and accept the risk up to 38 % recurrence. The timing of performing an appendectomy is a great matter of debate and our recommendations are that a short, in-hospital surgical delay up to 12/24 h is safe in uncomplicated acute appendicitis and does not increase complications and/or perforation rate, however surgery for uncomplicated appendicitis should be planned for next available list minimizing delay wherever possible. When analysing the surgical treatment, laparoscopic appendectomy should represent the first choice where laparoscopic equipment and skills are available, since it offers clear advantages in terms of less pain, lower incidence of SSI, decreased LOS, earlier return to work and overall costs. In particular, laparoscopy offers clear advantages and should be preferred in obese patients, older patients and patients with comorbidities. In experienced hands, laparoscopy is more beneficial and cost-effective than open surgery for complicated appendicitis. Laparoscopy should not be considered as a first choice over open appendectomy in pregnant patients. No major benefits have also been observed in laparoscopic appendectomy in children, but it reduces hospital stay and overall morbidity. Analysing the

technical issues in performing an appendectomy, peritoneal irrigation does not have any advantages over suction alone in complicated appendicitis; there are no clinical differences in outcomes, LOS and complications rates between the different techniques described for mesentery dissection (monopolar electrocoagulation, bipolar energy, metal clips, endoloops, Ligasure, Harmonic Scalpel etc.). There are no clinical advantages in the use of endostapler over endoloops for stump closure for both adults and children, but Endoloops might be preferred for lowering the costs when appropriate skills/learning curve are available. Finally, drains are not recommended in complicated appendicitis in paediatric patients, in adult patients, drain after appendectomy for perforated appendicitis and abscess/peritonitis should be used with judicious caution, given the absence of good evidence from the literature. Drains did not prove any efficacy in preventing intra-abdominal abscesses and seem to be associated with delayed hospital discharge.

Delayed primary skin closure does not seem beneficial for reducing the risk of SSI and increase LOS in open appendectomies with contaminated/dirty wounds. When a "normal" looking appendix is found at surgery and no other disease is found in a symptomatic patient, we recommend its removal. Percutaneous drainage of a periappendiceal abscess, if accessible, is an appropriate treatment in addition to antibiotics for complicated appendicitis. Non-operative management is a reasonable first line treatment for appendicitis with phlegmon or abscess. Operative management of acute appendicitis with phlegmon or abscess can be a safe alternative to non-operative management but only in experienced hands. Interval appendectomy is not routinely recommended both in adults and children, but it can be recommended for those patients with recurrent symptoms. Important is to recommend colonic screening in patients >40 y/o with appendicitis treated non-operatively. Finally, in patients with acute appendicitis preoperative broad spectrum antibiotics are recommended, for patients with uncomplicated appendicitis postoperative antibiotics are not recommended, whereas in those with complicated acute appendicitis postoperative, broad spectrum antibiotics are always recommended, usually for a period of 3–5 days.

After reaching consensus on each of the above mentioned statements proposed by every one of the Speakers of the Panel (see Appendix), the participants to the Consensus Conference in Jerusalem and the Scientific Committee members, developed and shared the WSES algorithm for diagnosis and management of Acute Appendicitis, reported in Fig. 1.

Appendix

Table 3: Guidelines Statements

	LE	GoR	Statement
1) Diagnostic efficiency of clinical scoring systems			
1.1	1	A	The Alvarado score (with cutoff score < 5) is sufficiently sensitive to exclude acute appendicitis.
1.2	1	A	The Alvarado score is not sufficiently specific in diagnosing acute appendicitis.
1.3	1	B	An ideal (high sensitivity and specificity), clinically applicable, diagnostic scoring system/clinical rule remains outstanding. This remains an area for future research
2) Role of imaging			
2.1	2	B	In patients with suspected appendicitis a tailored individualised approach is recommended, depending on disease probability, sex and age of the patient
2.2	2	B	Imaging should be linked to Risk Stratification such as AIR or Alvarado score
2.3	2	B	Low risk patients being admitted to hospital and not clinically improving or reassessed score could have appendicitis ruled-in or out by abdominal CT
2.4	2	B	Intermediaterisk classification identifies patients likely to benefit from observation and systematic diagnostic imaging.
2.5	2	B	Highrisk patients (younger than 60 yearsold) may not require preoperative imaging.
2.6	3	B	US Standard reporting templates for ultrasound and US three step sequential positioning may enhance over accuracy .
2.7	2	B	MRI is recommended in pregnant patients with suspected appendicitis, if this resource is available
3) Nonoperative treatment for uncomplicated appendicitis			
3.1	1	A	Antibiotic therapy can be successful in selected patients with uncomplicated appendicitis who wish to avoid surgery and accept the risk up to 38 % recurrence.
3.2	2	B	Current evidence supports initial intravenous antibiotics with subsequent conversion to oral antibiotics.
3.3	2	B	In patients with normal investigations and symptoms unlikely to be appendicitis but which do not settle: • Cross-sectional imaging is recommended before surgery • Laparoscopy is the surgical approach of choice • There is inadequate evidence to recommend a routine approach at present
4) Timing of appendectomy and in-hospital delay			
4.1	2	B	Short, in-hospital surgical delay up to 12/24 h is safe in uncomplicated acute appendicitis and does not increase complications and/or perforation rate.
4.2	2	B	Surgery for uncomplicated appendicitis can be planned for next available list minimizing delay wherever possible (patient comfort etc.).
5) Surgical treatment			
5.1.1	1	A	Laparoscopic appendectomy should represent the first choice where laparoscopic equipment and skills are available, since it offers clear advantages in terms of less pain, lower incidence of SSI, decreased LOS, earlier return to work and overall costs.
5.1.2	2	B	Laparoscopy offers clear advantages and should be preferred in obese patients, older patients and patients with comorbidities
5.1.3	2	B	Laparoscopy is feasible and safe in young male patients although no clear advantages can be demonstrated in such patients.
5.1.4	1	B	Laparoscopy should not be considered as a first choice over open appendectomy in pregnant patients
5.1.5	1	A	No major benefits have also been observed in laparoscopic appendectomy in children, but it reduces hospital stay and overall morbidity

Table 3: Guidelines Statements (*Continued*)

5.1.6	3	B	In experienced hands, laparoscopy is more beneficial and cost-effective than open surgery for complicated appendicitis
5.2	2	B	Peritoneal irrigation does not have any advantages over suction alone in complicated appendicitis
5.3.1	3	B	There are no clinical differences in outcomes, LOS and complications rates between the different techniques described for mesentery dissection (monopolar electrocoagulation, bipolar energy, metal clips, endoloops, Ligasure, Harmonic Scalpel etc.).
5.3.2	3	B	Monopolar electrocoagulation and bipolar energy are the most cost-effective techniques, even if more experience and technical skills is required to avoid potential complications (e.g. bleeding) and thermal injuries.
5.4.1	1	A	There are no clinical advantages in the use of endostapler over endoloops for stump closure for both adults and children
5.4.2	3	B	Endoloops might be preferred for lowering the costs when appropriate skills/learning curve are available
5.4.3	2	B	There are no advantages of stump inversion over simple ligation, either in open or laparoscopic surgery
5.5.1	3	B	Drains are not recommended in complicated appendicitis in paediatric patients
5.5.2	1	A	In adult patients, drain after appendectomy for perforated appendicitis and abscess/peritonitis should be used with judicious caution, given the absence of good evidence from the literature. Drains did not prove any efficacy in preventing intraabdominal abscess and seem to be associated with delayed hospital discharge.
5.6	1	A	Delayed primary skin closure does not seem beneficial for reducing the risk of SSI and increase LOS in open appendectomies with contaminated/dirty wounds
6) Scoring systems for intraoperative grading of appendicitis and their clinical usefulness			
6.1	2	B	The incidence of unexpected findings in appendectomy specimens is low but the intraoperative diagnosis alone is insufficient for identifying unexpected disease. From the current available evidence, routine histopathology is necessary
6.2	4	C	There is a lack of validated system for histological classification of acute appendicitis and controversies exist on this topic.
6.3	2	B	Surgeon's macroscopic judgement of early grades of acute appendicitis is inaccurate
6.4	4	C	If the appendix looks "normal" during surgery and no other disease is found in symptomatic patient, we recommend removal in any case.
6.5	2	B	We recommend adoption of a grading system for acute appendicitis based on clinical, imaging and operative findings, which can allow identification of homogeneous groups of patients, determining optimal grade disease management and comparing therapeutic modalities
7) Nonsurgical treatment for complicated appendicitis abscess or phlegmone			
7.1	2	B	Percutaneous drainage of a periappendiceal abscess, if accessible, is an appropriate treatment in addition to antibiotics for complicated appendicitis.
7.2	1	A	Nonoperative management is a reasonable first line treatment for appendicitis with phlegmon or abscess
7.3	2	B	Operative management of acute appendicitis with phlegmon or abscess is a safe alternative to nonoperative management in experienced hands
7.4	1	A	Interval appendectomy is not routinely recommended both in adults and children.
7.5	2	B	Interval appendectomy is recommended for those patients with recurrent symptoms.
7.6	3	C	Colonic screening should be performed in those patients with appendicitis treated non-operatively if >40y/o

Table 3: Guidelines Statements (*Continued*)

8) Preoperative and Postoperative Antibiotics

8.1	1	A	In patients with acute appendicitis preoperative broad-spectrum antibiotics are always recommended
8.2	2	B	For patients with uncomplicated appendicitis, postoperative antibiotics are not recommended
8.3	2	B	In patients with complicated acute appendicitis, postoperative, broad-spectrum antibiotics are always recommended
8.4	2	B	Although discontinuation of antimicrobial treatment should be based on clinical and laboratory criteria such as fever and leucocytosis, a period of 3–5 days for adult patients is generally recommended

Abbreviations

AA, acute appendicitis; AAS score, Adult Appendicitis Score; AIR, Appendicitis Inflammatory Response Score; AS, Alvarado Score; ASA, American Society of Anaesthesiology; CC, Consensus Conference; CCT, Controlled Clinical Trials; CT, computed tomography; GoR, grade of recommendation; IAA, Intra-abdominal abscess; LA, Laparoscopic Appendectomy; LoE or EL, level of evidence; LOS, length of stay; MRI, magnetic resonance imaging; OA, open appendectomy; OC, Organization Committee; OR, odds ratio; POR, pooled odds ratio; RCT, randomised controlled trials; RIPASA score, Raja Isteri Pengiran Anak Saleha Appendicitis; SC, Scientific Committee; SD, standard deviation; SS, Scientific Secretariat; SSI, surgical site infection; US, ultrasound; WSES, World Society of Emergency Surgery; RIF, right iliac fossa

Acknowledgements

Not applicable.

Funding

No authors received any funding resource. The paper received a WSES Institutional waiver for this publication.

Availability of data and supporting materials

There are no individual author data that reach the criteria for availability.

Authors' contributions

The WSES president was supported by the Scientific Secretariat in establishing the timetable of the CC and choosing the eight plus eight experts who were asked to participate respectively to Organization Committee and Scientific Committee: the Organization Committee had the task to support the Scientific Secretariat in building the framework for the Consensus and to support the Scientific Committee for the strict scientific part; the Scientific Committee had the assignment to select the literature and to elaborate, in co-elaborate to Scientific Secretariat and Organization Committee, the statements. The Scientific Secretariat supported the WSES President, establishing the agenda, choosing the working tools and finally collaborating with Organization Committee and Scientific Secretariat. Consequently each question was assigned to one team consisting of one member of Organization Committee, one member of Scientific Committee and one member of Scientific Secretariat (each member of Scientific Secretariat covered two questions). Each team reviewed, selected and analyzed the literature, wrote and proposed the statement's drafts for one of the eight questions. WSES board reviewed the draft and made critical appraisals. All the statements were discussed and approved during the 3rd WSES World Congress, held in Jerusalem on 6th July 2015. The manuscript was further reviewed by Scientific Secretariat, Organization Committee and Scientific Committee according to congress comments and was then approved by the WSES board. SDS, AB, MDK, FC, DW, MiSu, CAG, MDM, MaSa, RA: conception, design and coordination of the study; data acquisition, analysis and interpretation; draft the manuscript. All authors read and approved the final manuscript.

Authors' information

Component of the teams for the Consensus Conference and the WSES Guidelines Development
President: Salomone Di Saverio
Scientific Secretariat members: Salomone Di Saverio, Arianna Birindelli, Dieter Weber, Michael Denis Kelly, Fausto Catena, Massimo Sartelli

Organization Committee members: Salomone Di Saverio, Fausto Catena, Micheal D. Kelly, Dieter Weber, Federico Coccolini, Massimo Sartelli, Luca Ansaloni, Ernest E Moore, Jeffrey Kashuk, Yoram Kluger
Scientific Committee members: Salomone Di Saverio, Dieter Weber, Michael Denis Kelly, Michael Sugrue, Fausto Catena, Arianna Birindelli, Aneel Bhangu, Kjetil Soreide, Ferdinando Agresta, Marc De Moya, Massimo Sartelli, Carlos Augusto Gomes, Ewen Griffiths, Steve De Castro, Osvaldo Chiara, Fabio Cesare Campanile, Walt Biffl, George Velmahos, Raul Coimbra, Ari Leppaniemi, Ernest E Moore, Roland Andersson.

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

Consent for publication

Not applicable.

Ethics approval and consent to participate

Not applicable.

Author details

¹Emergency and Trauma Surgery – Maggiore Hospital, AUSL, Bologna, Italy. ²S. Orsola Malpighi University Hospital – University of Bologna, Bologna, Italy. ³Locum Surgeon, Acute Surgical Unit, Canberra Hospital, Canberra, ACT, Australia. ⁴Emergency and Trauma Surgery Department, Maggiore Hospital of Parma, Parma, Italy. ⁵Trauma and General Surgeon Royal Perth Hospital & The University of Western Australia, Perth, Australia. ⁶Macerata Hospital, Macerata, Italy. ⁷Letterkenny Hospital, Donegal, Ireland. ⁸Harvard Medical School - Massachusetts General Hospital, Boston, USA. ⁹Department of Surgery Hospital Universitario, Universidade General de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Brazil. ¹⁰Academic Department of Surgery, University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust, Edgabaston, Birmingham, UK. ¹¹General Surgery, Civil Hospital - ULSS19, Veneto, Adria, RO, Italy. ¹²Denver Health System – Denver Health Medical Center, Denver, USA. ¹³Department of Gastrointestinal Surgery, Stavanger University Hospital, Stavanger, Norway. ¹⁴University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust Queen Elizabeth Hospital, Birmingham, UK. ¹⁵Department of Surgery, OLVG, Amsterdam, The Netherlands. ¹⁶Department of Surgery, University of Jerusalem, Jerusalem, Israel. ¹⁷Division of General Surgery, Rambam Health Care Campus, Haifa, Israel. ¹⁸Abdominal Center, University of Helsinki, Helsinki, Finland. ¹⁹General Surgery I, Papa Giovanni XXIII Hospital, Bergamo, Italy. ²⁰Department of Surgery, Linköping University, Linköping, Sweden. ²¹UCSD Health System - Hillcrest Campus Department of Surgery Chief Division of Trauma, Surgical Critical Care, Burns, and Acute Care Surgery, San Diego, CA, USA. ²²Royal Free Campus, University College London, London, UK. ²³Department of Surgery, San Giovanni Decollato Andosilla Hospital, Viterbo, Italy. ²⁴Queen's Medical Center, University of Hawaii, Honolulu, HI, USA. ²⁵Niguarda Hospital, Milan, Italy. ²⁶University of Florida, Gainesville, USA. ²⁷Department of Surgery, University of Pittsburgh School of Medicine, UPMC-Presbyterian, Pittsburgh, USA. ²⁸Faculdade de Ciências Médicas (FCM) - Unicamp, Campinas, SP, Brazil. ²⁹Alicante, Spain. ³⁰Department of Surgery, University of Washington, Harborview Medical Center, Seattle, WA, USA. ³¹St. Michael Hospital, Toronto, Canada. ³²Department of Traumatology, John Hunter Hospital and University of Newcastle, Newcastle, NSW, Australia. ³³Department of Surgery, Terni Hospital, University of Perugia, Terni, Italy. ³⁴Trauma Surgery Unit - Maggiore Hospital AUSL, Bologna, Italy. ³⁵Department of Surgery, Maggiore Hospital

AUSL, Bologna, Italy. ³⁶Catholic University, A. Gemelli University Hospital, Rome, Italy. ³⁷Department of Surgery, University of Catania, Catania, Italy. ³⁸R. Adams Cowley Trauma Center, Baltimore, MD, USA. ³⁹Professor Emeritus Virginia Commonwealth University, Richmond, VA, USA. ⁴⁰Harvard Medical School - Chief of Trauma, Emergency Surgery, and Surgical Critical Care, Massachusetts General Hospital, Boston, USA.

Received: 15 June 2016 Accepted: 6 July 2016

Published online: 18 July 2016

References

1. Addiss DG, et al. The epidemiology of appendicitis and appendectomy in the United States. *Am J Epidemiol*. 1990;132(5):910–25.
2. Varadhan KK, Neal KR, Lobo DN. Safety and efficacy of antibiotics compared with appendectomy for treatment of uncomplicated acute appendicitis: meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*. 2012;344, e2156.
3. Andersson RE, Petzold MG. Nonsurgical treatment of appendiceal abscess or phlegmon: a systematic review and meta-analysis. *Ann Surg*. 2007;246(5):741–8.
4. Alvarado A. A practical score for the early diagnosis of acute appendicitis. *Ann Emerg Med*. 1986;15(5):557–64.
5. Samuel M. Pediatric appendicitis score. *J Pediatr Surg*. 2002;37(6):877–81.
6. Andersson M, Andersson RE. The appendicitis inflammatory response score: a tool for the diagnosis of acute appendicitis that outperforms the Alvarado score. *World J Surg*. 2008;32(8):1843–9.
7. Chong CF, et al. Development of the RIPASA score: a new appendicitis scoring system for the diagnosis of acute appendicitis. *Singapore Med J*. 2010;51(3):220–5.
8. Sammalkorpi HE, Mentula P, Leppaniemi A. A new adult appendicitis score improves diagnostic accuracy of acute appendicitis—a prospective study. *BMC Gastroenterol*. 2014;14:114.
9. Aterna JJ, et al. Scoring system to distinguish uncomplicated from complicated acute appendicitis. *Br J Surg*. 2015;102(8):979–90.
10. Debnath J, et al. Alvarado score: is it time to develop a clinical-pathological-radiological scoring system for diagnosing acute appendicitis? *Am J Emerg Med*. 2015;33(6):839–40.
11. Ohle R, et al. The Alvarado score for predicting acute appendicitis: a systematic review. *BMC Med*. 2011;9:139.
12. McKay R, Shepherd J. The use of the clinical scoring system by Alvarado in the decision to perform computed tomography for acute appendicitis in the ED. *Am J Emerg Med*. 2007;25(5):489–93.
13. Gwynn LK. The diagnosis of acute appendicitis: clinical assessment versus computed tomography evaluation. *J Emerg Med*. 2001;21(2):119–23.
14. de Castro SM, et al. Evaluation of the appendicitis inflammatory response score for patients with acute appendicitis. *World J Surg*. 2012;36(7):1540–5.
15. Kollar D, et al. Predicting acute appendicitis? A comparison of the Alvarado score, the Appendicitis Inflammatory Response Score and clinical assessment. *World J Surg*. 2015;39(1):104–9.
16. Scott AJ, et al. Risk stratification by the Appendicitis Inflammatory Response score to guide decision-making in patients with suspected appendicitis. *Br J Surg*. 2015;102(5):563–72.
17. Ebell MH, Shinholser J. What are the most clinically useful cutoffs for the Alvarado and Pediatric Appendicitis Scores? A systematic review. *Ann Emerg Med*. 2014;64(4):365–72. e2.
18. Kharbanda AB, et al. Interrater reliability of clinical findings in children with possible appendicitis. *Pediatrics*. 2012;129(4):695–700.
19. Kulik DM, Uleryk EM, Maguire JL. Does this child have appendicitis? A systematic review of clinical prediction rules for children with acute abdominal pain. *J Clin Epidemiol*. 2013;66(1):95–104.
20. Andersson RE. Meta-analysis of the clinical and laboratory diagnosis of appendicitis. *Br J Surg*. 2004;91(1):28–37.
21. Hallan S, Asberg A. The accuracy of C-reactive protein in diagnosing acute appendicitis—a meta-analysis. *Scand J Clin Lab Invest*. 1997;57(5):373–80.
22. Velanovich V, Satava R. Balancing the normal appendectomy rate with the perforated appendicitis rate: implications for quality assurance. *Am Surg*. 1992;58(4):264–9.
23. Kirkil C, et al. Appendicitis scores may be useful in reducing the costs of treatment for right lower quadrant pain. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*. 2013;19(1):13–9.
24. Bongard F, Landers DV, Lewis F. Differential diagnosis of appendicitis and pelvic inflammatory disease. A prospective analysis. *Am J Surg*. 1985;150(1):90–6.
25. Webster DP, et al. Differentiating acute appendicitis from pelvic inflammatory disease in women of childbearing age. *Am J Emerg Med*. 1993;11(6):569–72.
26. Arnbjornsson E. Varying frequency of acute appendicitis in different phases of the menstrual cycle. *Surg Gynecol Obstet*. 1982;155(5):709–11.
27. Rothrock SG, et al. Misdiagnosis of appendicitis in nonpregnant women of childbearing age. *J Emerg Med*. 1995;13(1):1–8.
28. Dahlberg DL, et al. Differential diagnosis of abdominal pain in women of childbearing age. Appendicitis or pelvic inflammatory disease? *Adv Nurse Pract*. 2004;12(1):40–5. quiz 45–6.
29. Morishita K, et al. Clinical prediction rule to distinguish pelvic inflammatory disease from acute appendicitis in women of childbearing age. *Am J Emerg Med*. 2007;25(2):152–7.
30. Albiston E. The role of radiological imaging in the diagnosis of acute appendicitis. *Can J Gastroenterol*. 2002;16(7):451–63.
31. Smith MP, et al. ACR Appropriateness Criteria(R) Right Lower Quadrant Pain—Suspected Appendicitis. *Ultrasound Q*. 2015;31(2):85–91.
32. Gaitan HG, et al. Laparoscopy for the management of acute lower abdominal pain in women of childbearing age. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;5, CD007683.
33. Peery AF, et al. Burden of gastrointestinal disease in the United States: 2012 update. *Gastroenterology*. 2012;143(5):1179–87 e1–3.
34. United Kingdom National Surgical Research C, Bhangu A. Bhangu, *Safety of short, in-hospital delays before surgery for acute appendicitis: multicentre cohort study, systematic review, and meta-analysis*. *Ann Surg*. 2014;259(5):894–903.
35. Krajewski S, et al. Impact of computed tomography of the abdomen on clinical outcomes in patients with acute right lower quadrant pain: a meta-analysis. *Can J Surg*. 2011;54(1):43–53.
36. Andersson RE. The natural history and traditional management of appendicitis revisited: spontaneous resolution and predominance of prehospital perforations imply that a correct diagnosis is more important than an early diagnosis. *World J Surg*. 2007;31(1):86–92.
37. Kotagal M, et al. Use and accuracy of diagnostic imaging in the evaluation of pediatric appendicitis. *J Pediatr Surg*. 2015;50(4):642–6.
38. Kotagal M, et al. Improving ultrasound quality to reduce computed tomography use in pediatric appendicitis: the Safe and Sound campaign. *Am J Surg*. 2015;209(5):896–900. discussion 900.
39. Kim ME, et al. Performance of CT examinations in children with suspected acute appendicitis in the community setting: a need for more education. *AJR Am J Roentgenol*. 2015;204(4):857–60.
40. Nielsen JW, et al. Reducing computed tomography scans for appendicitis by introduction of a standardized and validated ultrasonography report template. *J Pediatr Surg*. 2015;50(1):144–8.
41. Freeland M, et al. Diagnosis of appendicitis in pregnancy. *Am J Surg*. 2009;198(6):753–8.
42. Spalluto LB, et al. MR imaging evaluation of abdominal pain during pregnancy: appendicitis and other nonobstetric causes. *Radiographics*. 2012;32(2):317–34.
43. Theilen LH, et al. Utility of magnetic resonance imaging for suspected appendicitis in pregnant women. *Am J Obstet Gynecol*. 2015;212(3):345 e1–6.
44. Heineman J. Towards evidence based emergency medicine: Best BETs from the Manchester Royal Infirmary. BET 1: An evaluation of the Alvarado score as a diagnostic tool for appendicitis in children. *Emerg Med J*. 2012;29(12):1013–4.
45. Trout AT, Sanchez R, Ladino-Torres MF. Reevaluating the sonographic criteria for acute appendicitis in children: a review of the literature and a retrospective analysis of 246 cases. *Acad Radiol*. 2012;19(11):1382–94.
46. Dingemann J, Ure B. Imaging and the use of scores for the diagnosis of appendicitis in children. *Eur J Pediatr Surg*. 2012;22(3):195–200.
47. Andersson RE. Short and long-term mortality after appendectomy in Sweden 1987 to 2006. Influence of appendectomy diagnosis, sex, age, comorbidity, surgical method, hospital volume, and time period. A national population-based cohort study. *World J Surg*. 2013;37(5):974–81.
48. Omari AH, et al. Acute appendicitis in the elderly: risk factors for perforation. *World J Emerg Surg*. 2014;9(1):6.
49. Jones RP, et al. Journal Club: the Alvarado score as a method for reducing the number of CT studies when appendiceal ultrasound fails to visualize the appendix in adults. *AJR Am J Roentgenol*. 2015;204(3):519–26.

50. Soreide K. The research conundrum of acute appendicitis. *Br J Surg.* 2015; 102(10):1151–2.
51. National Surgical Research, C. Multicentre observational study of performance variation in provision and outcome of emergency appendectomy. *Br J Surg.* 2013;100(9):1240–52.
52. Brockman SF, et al. Does an Acute Surgical Model increase the rate of negative appendectomy or perforated appendicitis? *ANZ J Surg.* 2013; 83(10):744–7.
53. Tan WJ, et al. Alvarado score: a guide to computed tomography utilization in appendicitis. *ANZ J Surg.* 2013;83(10):748–52.
54. Poortman P, et al. Improving diagnosis of acute appendicitis: results of a diagnostic pathway with standard use of ultrasonography followed by selective use of CT. *J Am Coll Surg.* 2009;208(3):434–41.
55. Chang ST, Jeffrey RB, Olcott EW. Three-step sequential positioning algorithm during sonographic evaluation for appendicitis increases appendiceal visualization rate and reduces CT use. *AJR Am J Roentgenol.* 2014;203(5):1006–12.
56. Schuh S, et al. Properties of serial ultrasound clinical diagnostic pathway in suspected appendicitis and related computed tomography use. *Acad Emerg Med.* 2015;22(4):406–14.
57. Mallin M, et al. Diagnosis of appendicitis by bedside ultrasound in the ED. *Am J Emerg Med.* 2015;33(3):430–2.
58. Kepner AM, Bacasnot JV, Stahlman BA. Intravenous contrast alone vs intravenous and oral contrast computed tomography for the diagnosis of appendicitis in adult ED patients. *Am J Emerg Med.* 2012;30(9):1765–73.
59. Kessler N, et al. Appendicitis: evaluation of sensitivity, specificity, and predictive values of US, Doppler US, and laboratory findings. *Radiology.* 2004;230(2):472–8.
60. Terasawa T, et al. Systematic review: computed tomography and ultrasonography to detect acute appendicitis in adults and adolescents. *Ann Intern Med.* 2004;141(7):537–46.
61. Koseekriniramol V, Kaewlai R. Abdominal wall thickness is not useful to predict appendix visualization on sonography in adult patients with suspected appendicitis. *J Clin Ultrasound.* 2015;43(5):269–76.
62. Leeuwenburgh MM, et al. Accuracy of MRI compared with ultrasound imaging and selective use of CT to discriminate simple from perforated appendicitis. *Br J Surg.* 2014;101(1):e147–55.
63. Carroll PJ, et al. Surgeon-performed ultrasound at the bedside for the detection of appendicitis and gallstones: systematic review and meta-analysis. *Am J Surg.* 2013;205(1):102–8.
64. Bhangu A, et al. Systemic review and meta-analysis of randomized clinical trials comparing primary vs delayed primary skin closure in contaminated and dirty abdominal incisions. *JAMA Surg.* 2013;148(8):779–86.
65. Collaborative S, et al. Negative appendectomy and imaging accuracy in the Washington State Surgical Care and Outcomes Assessment Program. *Ann Surg.* 2008;248(4):557–63.
66. Singh P, et al. Safety assessment of resident grade and supervision level during emergency appendectomy: analysis of a multicenter, prospective study. *Surgery.* 2014;156(1):28–38.
67. Bhangu A, et al. Acute appendicitis: modern understanding of pathogenesis, diagnosis, and management. *Lancet.* 2015;386(10000):1278–87.
68. Di Saverio S, Piccinini BA, Catena F, Biscardi A, Tugnoli G. How reliable is Alvarado score and its subgroups in ruling out acute appendicitis and suggesting the opportunity of nonoperative management or surgery? *Annals of Surgery.* 2016. June 8, 2016 published ahead of print.
69. Di Saverio S, et al. The NOTA Study (Non Operative Treatment for Acute Appendicitis): prospective study on the efficacy and safety of antibiotics (amoxicillin and clavulanic acid) for treating patients with right lower quadrant abdominal pain and long-term follow-up of conservatively treated suspected appendicitis. *Ann Surg.* 2014;260(1):109–17.
70. Svensson JF, et al. Nonoperative treatment with antibiotics versus surgery for acute nonperforated appendicitis in children: a pilot randomized controlled trial. *Ann Surg.* 2015;261(1):67–71.
71. Salminen P, et al. Antibiotic Therapy vs Appendectomy for Treatment of Uncomplicated Acute Appendicitis: The APPAC Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2015;313(23):2340–8.
72. Flum DR. Clinical practice. Acute appendicitis—appendectomy or the “antibiotics first” strategy. *N Engl J Med.* 2015;372(20):1937–43.
73. Teo AT, et al. Institutional review of patients presenting with suspected appendicitis. *ANZ J Surg.* 2015;85(6):420–4.
74. Stahlfeld K, et al. Is acute appendicitis a surgical emergency? *Am Surg.* 2007; 73(6):626–9. discussion 629–30.
75. Livingston EH, et al. Disconnect between incidence of nonperforated and perforated appendicitis: implications for pathophysiology and management. *Ann Surg.* 2007;245(6):886–92.
76. Teixeira PG, et al. Appendectomy timing: waiting until the next morning increases the risk of surgical site infections. *Ann Surg.* 2012; 256(3):538–43.
77. Ditillo MF, Dziura JD, Rabinovici R. Is it safe to delay appendectomy in adults with acute appendicitis? *Ann Surg.* 2006;244(5):656–60.
78. Ingraham AM, et al. Effect of delay to operation on outcomes in adults with acute appendicitis. *Arch Surg.* 2010;145(9):886–92.
79. Busch M, et al. In-hospital delay increases the risk of perforation in adults with appendicitis. *World J Surg.* 2011;35(7):1626–33.
80. Ansaloni L, et al. Surgery versus conservative antibiotic treatment in acute appendicitis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Dig Surg.* 2011;28(3):210–21.
81. Liu Z, et al. Laparoscopy or not: a meta-analysis of the surgical effects of laparoscopic versus open appendectomy. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2010;20(6):362–70.
82. Wei B, et al. Laparoscopic versus open appendectomy for acute appendicitis: a metaanalysis. *Surg Endosc.* 2011;25(4):1199–208.
83. Sauerland S, Jaschinski T, Neugebauer EA. Laparoscopic versus open surgery for suspected appendicitis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010; 10, CD001546.
84. Li X, et al. Laparoscopic versus conventional appendectomy—a meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Gastroenterol.* 2010;10:129.
85. Wei HB, et al. Laparoscopic versus open appendectomy: a prospective randomized comparison. *Surg Endosc.* 2010;24(2):266–9.
86. Jaschinski T, et al. Laparoscopic versus open appendectomy in patients with suspected appendicitis: a systematic review of meta-analyses of randomised controlled trials. *BMC Gastroenterol.* 2015;15:48.
87. Tzovaras G, et al. Laparoscopic versus open appendectomy in men: a prospective randomized trial. *Surg Endosc.* 2010;24(12):2987–92.
88. Ward NT, Ramamoorthy SL, Chang DC, Parsons JK. Laparoscopic appendectomy is safer than open appendectomy in an elderly population. *JSLs.* 2014;18(3):e2014. doi:10.4293/JSLs.2014.00322.
89. Yeh CC, et al. Laparoscopic appendectomy for acute appendicitis is more favorable for patients with comorbidities, the elderly, and those with complicated appendicitis: a nationwide population-based study. *Surg Endosc.* 2011;25(9):2932–42.
90. Tiwari MM, et al. Comparison of outcomes of laparoscopic and open appendectomy in management of uncomplicated and complicated appendicitis. *Ann Surg.* 2011;254(6):927–32.
91. Southgate E, et al. Laparoscopic vs open appendectomy in older patients. *Arch Surg.* 2012;147(6):557–62.
92. Ciarrocchi A, Amicucci G. Laparoscopic versus open appendectomy in obese patients: A meta-analysis of prospective and retrospective studies. *J Minim Access Surg.* 2014;10(1):4–9.
93. Dasari BV, et al. Laparoscopic appendectomy in obese is associated with improvements in clinical outcome: systematic review. *Int J Surg.* 2015;13: 250–6.
94. Jackson H, et al. Diagnosis and laparoscopic treatment of surgical diseases during pregnancy: an evidence-based review. *Surg Endosc.* 2008;22(9):1917–27.
95. Wilasrusmee C, et al. Systematic review and meta-analysis of safety of laparoscopic versus open appendectomy for suspected appendicitis in pregnancy. *Br J Surg.* 2012;99(11):1470–8.
96. Cheng HT, et al. Laparoscopic appendectomy versus open appendectomy in pregnancy: a population-based analysis of maternal outcome. *Surg Endosc.* 2015;29(6):1394–9.
97. Cox TC, et al. Laparoscopic appendectomy and cholecystectomy versus open: a study in 1999 pregnant patients. *Surg Endosc.* 2016;30(2):593–602.
98. Walker HG, et al. Laparoscopic appendectomy in pregnancy: a systematic review of the published evidence. *Int J Surg.* 2014;12(11):1235–41.
99. Markar SR, et al. Laparoscopic versus open appendectomy for complicated and uncomplicated appendicitis in children. *J Gastrointest Surg.* 2012;16(10): 1993–2004.
100. Wang CC, et al. Outcome comparison between laparoscopic and open appendectomy: evidence from a nationwide population-based study. *PLoS One.* 2013;8(7), e68662.
101. Masoomi H, et al. Comparison of outcomes of laparoscopic versus open appendectomy in adults: data from the Nationwide Inpatient Sample (NIS), 2006–2008. *J Gastrointest Surg.* 2011;15(12):2226–31.

102. Isaksson K, et al. Long-term follow-up for adhesive small bowel obstruction after open versus laparoscopic surgery for suspected appendicitis. *Ann Surg.* 2014;259(6):1173–7.
103. Di Saverio S, et al. A cost-effective technique for laparoscopic appendectomy: outcomes and costs of a case-control prospective single-operator study of 112 unselected consecutive cases of complicated acute appendicitis. *J Am Coll Surg.* 2014;218(3):e51–65.
104. Moore CB, et al. Does use of intraoperative irrigation with open or laparoscopic appendectomy reduce post-operative intra-abdominal abscess? *Am Surg.* 2011;77(1):78–80.
105. St Peter SD, et al. Irrigation versus suction alone during laparoscopic appendectomy for perforated appendicitis: a prospective randomized trial. *Ann Surg.* 2012;256(4):581–5.
106. Ohno Y, Furui J, Kanematsu T. Treatment strategy when using intraoperative peritoneal lavage for perforated appendicitis in children: a preliminary report. *Pediatr Surg Int.* 2004;20(7):534–7.
107. Akkoyun I, Tuna AT. Advantages of abandoning abdominal cavity irrigation and drainage in operations performed on children with perforated appendicitis. *J Pediatr Surg.* 2012;47(10):1886–90.
108. Schein M, Rogers P, Assalia A. Schein's Common Sense Emergency Abdominal Surgery: an Unconventional Book. 3rd ed. Springer; 2010. p. 456.
109. Motson RW, Kelly MD. Simplified technique for laparoscopic appendectomy. *ANZ J Surg.* 2002;72(4):294–5.
110. Naguib N. Simple technique for laparoscopic appendectomy to ensure safe division of the mesoappendix. *Scand J Surg.* 2014;103(1):73–4.
111. Aydogan F, et al. A comparison of the adverse reactions associated with isosulfan blue versus methylene blue dye in sentinel lymph node biopsy for breast cancer. *Am J Surg.* 2008;195(2):277–8.
112. Yang HR, et al. Laparoscopic appendectomy using the LigaSure Vessel Sealing System. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A.* 2005;15(4):353–6.
113. Sucullu I, et al. The effects of LigaSure on the laparoscopic management of acute appendicitis: "LigaSure assisted laparoscopic appendectomy". *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2009;19(4):333–5.
114. Diamantis T, et al. Comparison of monopolar electrocoagulation, bipolar electrocoagulation, Ultracision, and Ligasure. *Surg Today.* 2006;36(10):908–13.
115. Lee JS, Hong TH. Comparison of various methods of mesoappendix dissection in laparoscopic appendectomy. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A.* 2014;24(1):28–31.
116. Kazemier G, et al. Securing the appendiceal stump in laparoscopic appendectomy: evidence for routine stapling? *Surg Endosc.* 2006;20(9):1473–6.
117. Sahm M, et al. Current analysis of endoloops in appendiceal stump closure. *Surg Endosc.* 2011;25(1):124–9.
118. Lin HF, Lai HS, Lai IR. Laparoscopic treatment of perforated appendicitis. *World J Gastroenterol.* 2014;20(39):14338–47.
119. Swank HA, et al. Endostapler or endoloops for securing the appendiceal stump in laparoscopic appendectomy: a retrospective cohort study. *Surg Endosc.* 2014;28(2):576–83.
120. Lukish J, et al. Laparoscopic appendectomy in children: use of the endoloop vs the endostapler. *Arch Surg.* 2007;142(1):58–61. discussion 62.
121. Rakic M, et al. Analysis of endoloops and endostaples for closing the appendiceal stump during laparoscopic appendectomy. *Surg Today.* 2014; 44(9):1716–22.
122. Sajid MS, et al. Use of endo-GIA versus endo-loop for securing the appendicular stump in laparoscopic appendectomy: a systematic review. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2009;19(1):11–5.
123. Safavi A, Langer M, Skarsgard ED. Endoloop versus endostapler closure of the appendiceal stump in pediatric laparoscopic appendectomy. *Can J Surg.* 2012;55(1):37–40.
124. Street D, et al. Simple ligation vs stump inversion in appendectomy. *Arch Surg.* 1988;123(6):689–90.
125. Niemineva K. The pioneer of operative gynecology in Finland. *Nord Med.* 1970;84(46):1449–52.
126. Lavonius MJ, et al. Simple ligation vs stump inversion in appendectomy. *Ann Chir Gynaecol.* 1996;85(3):222–4.
127. van der Graaf YOH. Simple ligation better than invagination of the appendix stump; a prospective randomized study. *Ned Tijdschr Geneesk.* 1992; 136(31):1525.
128. Allemann P, et al. Prevention of infectious complications after laparoscopic appendectomy for complicated acute appendicitis—the role of routine abdominal drainage. *Langenbecks Arch Surg.* 2011; 396(1):63–8.
129. Narci A, et al. Is peritoneal drainage necessary in childhood perforated appendicitis?—a comparative study. *J Pediatr Surg.* 2007;42(11):1864–8.
130. Siribumrungwong B, et al. A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of delayed primary wound closure in contaminated abdominal wounds. *World J Emerg Surg.* 2014;9(1):49.
131. Henry MC, Moss RL. Primary versus delayed wound closure in complicated appendicitis: an international systematic review and meta-analysis. *Pediatr Surg Int.* 2005;21(8):625–30.
132. Gurusamy KS, Cassar Delia E, Davidson BR. Peritoneal closure versus no peritoneal closure for patients undergoing non-obstetric abdominal operations. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;7, CD010424.
133. Swank HA, et al. Is routine histopathological examination of appendectomy specimens useful? A systematic review of the literature. *Colorectal Dis.* 2011; 13(11):1214–21.
134. Carr NJ. The pathology of acute appendicitis. *Ann Diagn Pathol.* 2000;4(1):46–58.
135. Grimes C, et al. Appendiceal faecaliths are associated with right iliac fossa pain. *Ann R Coll Surg Engl.* 2010;92(1):61–4.
136. van den Broek WT, et al. A normal appendix found during diagnostic laparoscopy should not be removed. *Br J Surg.* 2001;88(2):251–4.
137. Phillips AW, Jones AE, Sargen K. Should the macroscopically normal appendix be removed during laparoscopy for acute right iliac fossa pain when no other explanatory pathology is found? *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2009;19(5):392–4.
138. Lee M, et al. The morbidity of negative appendectomy. *Ann R Coll Surg Engl.* 2014;96(7):517–20.
139. Strong S, et al. How good are surgeons at identifying appendicitis? Results from a multi-centre cohort study. *Int J Surg.* 2015;15:107–12.
140. Hamminga JT, et al. Evaluation of the appendix during diagnostic laparoscopy, the laparoscopic appendicitis score: a pilot study. *Surg Endosc.* 2013;27(5):1594–600.
141. Shafi S, et al. Measuring anatomic severity of disease in emergency general surgery. *J Trauma Acute Care Surg.* 2014;76(3):884–7.
142. Gomes CA, et al. Laparoscopy grading system of acute appendicitis: new insight for future trials. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2012; 22(5):463–6.
143. Gomes CA, et al. Lessons learned with laparoscopic management of complicated grades of acute appendicitis. *J Clin Med Res.* 2014;6(4): 261–6.
144. Simillis C, et al. A meta-analysis comparing conservative treatment versus acute appendectomy for complicated appendicitis (abscess or phlegmon). *Surgery.* 2010;147(6):818–29.
145. Mentula P, Sammalkorpi H, Leppaniemi A. Laparoscopic Surgery or Conservative Treatment for Appendiceal Abscess in Adults? A Randomized Controlled Trial. *Ann Surg.* 2015;262(2):237–42.
146. Weber DG, Di Saverio S. Letter to the Editor: Laparoscopic Surgery or Conservative Treatment for Appendiceal Abscess in Adults? *Ann Surg.* 2015. [Epub ahead of print].
147. Hall NJ, et al. Is interval appendectomy justified after successful nonoperative treatment of an appendix mass in children? A systematic review. *J Pediatr Surg.* 2011;46(4):767–71.
148. Deakin DE, Ahmed I. Interval appendectomy after resolution of adult inflammatory appendix mass—is it necessary? *Surgeon.* 2007;5(1):45–50.
149. Carpenter SG, et al. Increased risk of neoplasm in appendicitis treated with interval appendectomy: single-institution experience and literature review. *Am Surg.* 2012;78(3):339–43.
150. Sartelli M, et al. 2013 WSES guidelines for management of intra-abdominal infections. *World J Emerg Surg.* 2013;8(1):3.
151. Daskalakis K, Juhlin C, Pahlman L. The use of pre- or postoperative antibiotics in surgery for appendicitis: a systematic review. *Scand J Surg.* 2014;103(1):14–20.
152. Andersen BR, Kallehave FL, Andersen HK. Antibiotics versus placebo for prevention of postoperative infection after appendectomy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;3, CD001439.
153. Mui LM, et al. Optimum duration of prophylactic antibiotics in acute non-perforated appendicitis. *ANZ J Surg.* 2005;75(6):425–8.
154. Allo MD, et al. Ticarcillin/clavulanate versus imipenem/cilastatin for the treatment of infections associated with gangrenous and perforated appendicitis. *Am Surg.* 1999;65(2):99–104.
155. Hopkins JA, Wilson SE, Bobey DG. Adjunctive antimicrobial therapy for complicated appendicitis: bacterial overkill by combination therapy. *World J Surg.* 1994;18(6):933–8.

156. Sartelli M, et al. Complicated intra-abdominal infections worldwide: the definitive data of the CIAOW Study. *World J Emerg Surg.* 2014;9:37.
157. Sartelli M, et al. Antimicrobial management of intra-abdominal infections: literature's guidelines. *World J Gastroenterol.* 2012;18(9):865–71.
158. Berne TV, et al. Meropenem versus tobramycin with clindamycin in the antibiotic management of patients with advanced appendicitis. *J Am Coll Surg.* 1996;182(5):403–7.
159. Taylor E, et al. Complicated appendicitis: is there a minimum intravenous antibiotic requirement? A prospective randomized trial. *Am Surg.* 2000;66(9): 887–90.
160. Sawyer RG, et al. Trial of short-course antimicrobial therapy for intraabdominal infection. *N Engl J Med.* 2015;372(21):1996–2005.
161. SMM de Castro, CUnlu, EP Steller, et al. Evaluation of the Appendicitis Inflammatory Response Score for Patients with Acute Appendicitis. *World J Surg.* 2012;36:1540–1545.

Submit your next manuscript to BioMed Central and we will help you at every step:

- We accept pre-submission inquiries
- Our selector tool helps you to find the most relevant journal
- We provide round the clock customer support
- Convenient online submission
- Thorough peer review
- Inclusion in PubMed and all major indexing services
- Maximum visibility for your research

Submit your manuscript at
www.biomedcentral.com/submit



Approach to Appendiceal Masses Due to Acute Appendicitis: Analysis of 126 Cases

Akut Apandisit Baęlı Gelişen Apendiks Kitlelerine Yaklaşım: 126 Olgunun Analizi

Yeliz Yılmaz, Erdinç Kamer, Nihan Acar, Mete Numan Etlik, Hilmi Güngör, Haldun Kar, Kemal Atahan, Mehmet Hacıyanlı

İzmir Katip Çelebi University, Atatürk Training and Research Hospital, Department of General Surgery, İzmir, Turkey

ABSTRACT

Aim: This study aimed to present our clinical approach in patients with clinical manifestations of delayed appendicitis and appendiceal mass.

Method: Data of 126 patients with appendiceal mass and admitted to our clinic between January 2008 and December 2018 were retrospectively analyzed. Diagnoses were made by physical examination, laboratory examination, and imaging methods.

Results: Of the 126 patients, 43 (34.1%) underwent emergency surgery. Of those emergent cases, 36 patients underwent appendectomy and seven had right hemicolectomy. The pathological finding was adenocarcinoma in three patients (2.4%) who underwent right hemicolectomy. Twenty-nine patients (23%) underwent interval appendectomy. The mean duration of interval appendectomy was 6.2 (range, 2-10) months. The pathological finding was appendicitis in all patients. The mean follow-up period of the 54 patients (42.9%) who did not undergo surgery was 32.6±2.4 months. During this follow-up period, three patients were diagnosed with appendix tumours and two patients with Crohn's disease. Appendectomy was performed in two (1.3%) patients.

Conclusion: Appendiceal masses may be treated conservatively without delayed appendectomy. Patients can undergo surgery only in case of recurrence of appendicitis. Computed tomography and colonoscopy within 4-6 weeks after completing the conservative treatment is recommended in all patients. However, this treatment protocol should be supported by larger prospective studies with long-term follow-up.

Keywords: Appendiceal mass, emergency appendectomy, interval appendectomy, appendicitis

ÖZ

Amaç: Gecikmiş apandisit ve apandisiyel kitle klinik bulguları olan hastalarda klinik yaklaşımımızı sunuyoruz.

Yöntem: Ocak 2008-Aralık 2018 tarihleri arasında kliniğimize apandiseal kitle tanısı ile başvuran 126 hasta retrospektif olarak incelendi. Tanı, fizik muayene, laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri ile konuldu.

Bulgular: Kırk üç hastaya (%34,1) acil cerrahi uygulandı. Ortaya çıkan bu olgulardan 36'sına apendektomi ve 7 sağ hemikolektomi uygulandı. Sağ hemikolektomi yapılan 3 hastada (%2,4) patoloji adenokarsinom idi. Yirmi dokuz hastaya (%23) aralıklı apendektomi uygulandı. Ortalama aralıklı apendektomi süresi 6,2 (aralık, 2-10) aydı. Tüm hastalarda patoloji apandisit olarak bildirildi. Ameliyat edilmeyen 54 hastanın (%42,9) ortalama takip süresi 32,6±2,4 aydı. Bu takip süresi boyunca 3 hastaya tümör ve 2 hasta Crohn hastalığı tanısı konuldu.

Sonuç: Apendiks kitleleri, gecikmiş apandisit ameliyatı olmadan konservatif olarak tedavi edilebilir. Bu hastalar sadece apandisit nüksü durumunda ameliyat edilebilir. Konservatif olarak tedavi edilen tüm hastalara, konservatif tedaviyi tamamladıktan sonra 4-6 hafta içinde bilgisayarlı tomografi ve kolonoskopi yapılması önerilir. Ancak bu tedavi protokolü uzun süreli takip ile daha geniş prospektif çalışmalarla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Apendiks kitlesi, acil apendektomi, aralıklı apendektomi, apandisit



Address for Correspondence/Yazışma Adresi: Yeliz Yılmaz MD,

İzmir Katip Çelebi University, Atatürk Training and Research Hospital, Department of General Surgery, İzmir, Turkey

E-mail: dryelizyilmaz@yahoo.com ORCID ID: orcid.org/0000-0003-1811-122X

Received/Geliş Tarihi: 03.03.2020 Accepted/Kabul Tarihi: 07.04.2020

Introduction

Acute appendicitis is still the most common surgical pathology worldwide and may present with a clinical spectrum ranging from oedematous appendicitis to perforation or appendiceal mass.¹ These complications occur in 2%-7% of the cases.^{2,3} Appendiceal mass due to acute appendicitis occurs when the omentum and intestinal organs adhere to the perforation area following appendix wall perforation.^{2,3,4}

Three approaches to appendiceal masses exist. First is immediate appendectomy. If the appendix cannot be found during the operation, fistula formation and similar complications may occur because of excessive tissue oedema and fragility of the structures forming the mass. Second is delayed appendectomy performed 2 months following conservative treatment. The third approach defined recently is widely accepted and is completely conservative.^{5,6,7} Each method has its own limitation and there is no consensus yet. In this study, we aimed to present our clinical approach to patients admitted with clinical manifestations of delayed appendicitis diagnosed as appendiceal mass.

Materials and Methods

The study was carried out in accordance with the principles of the Helsinki Declaration and was approved by the local Institutional Review Board (approval no. 531 dated 01/2020).

Medical records of 140 patients diagnosed with appendiceal mass and admitted to our clinic between January 2008 and December 2018 were retrospectively reviewed. Diagnosis was made by physical examination, laboratory examination, and imaging methods. Patients with percutaneous abscess drainage on admission and had exploratory laparotomy without resection were excluded from the study. Moreover, 14 were excluded because their follow-up data were not accessible.

Patients were classified into groups according to the treatment received: emergent appendectomy (group 1); interval appendectomy, that is, patients were conservatively followed for 8-10 weeks with antibiotics and then underwent appendectomy (group 2), and conservative treatment, that is, antibiotherapy alone without appendectomy (group 3).

Outcome parameters were age, sex, pathology, interval appendectomy time, and recurrent episodes. Morbidity includes postoperative infectious complications, intestinal fistula, small bowel obstruction, and recurrence after initially successful nonsurgical management.

Statistical Analysis

Statistical analyses were performed using SPSS version 22.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Continuous variables with

normal distribution were expressed as mean $\pm$ standard deviation, and those with not normal distribution as median (minimum-maximum) values. Categorical variables are expressed as n (%) values.

Results

The mean age of the patients was 43.75 ± 2.4 (range, 16-84) years. The mean hospital length of stay was 6.6 ± 1.3 days. The mean duration between admission and onset of symptoms was 5 days.

The mean white blood cell count upon admission was $15,200/\text{mm}^3$ (8,000-30,130), while the mean C-reactive protein level was 8.6 ± 2.1 mg/dL. Abdominal ultrasonography (US) was performed in all patients, and abdominal computed tomography (CT) was performed in 68.3% of the patients (Figure 1).

In this study, 43 (34.1%) underwent emergent appendectomy, of which 36 underwent appendectomy alone and seven had concomitant right hemicolectomy. Adenocarcinoma was detected in three patients (2.4%) in whom right hemicolectomy was performed. In addition, 29 patients (23%) underwent interval appendectomy. The mean interval between admission and surgery was 6.2 (range, 2-10) months. Eight of these patients underwent laparoscopic appendectomy. The pathological finding was appendicitis in all patients.

The conservative group consisted of 54 (42.9%) patients. These patients were given antibiotherapy without surgery alone and then discharged. The mean time of antibiotherapy was 2 weeks. The decrease in body temperature, normalisation of heart rate, regression of abdominal pain, cessation of gastric content from the nasogastric catheter, and decrease in white blood cell count were considered in the evaluation of response to conservative treatment.

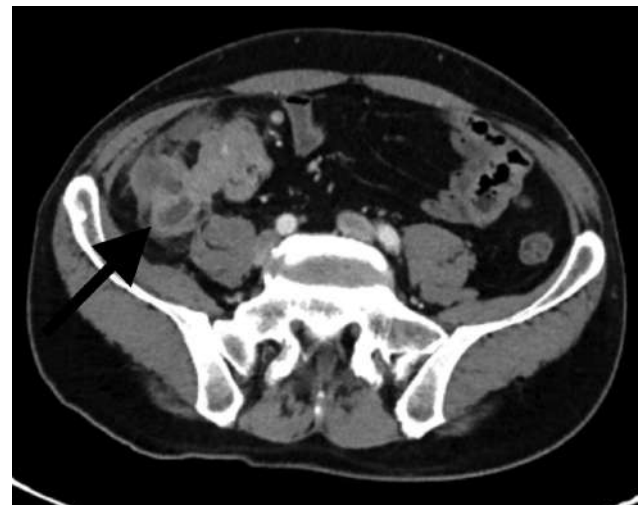


Figure 1. Computed tomography image showing appendiceal mass

Histopathologic examination of the sectioned preparations confirmed appendix tumours in three patients who underwent right hemicolectomy. These patients were followed for 32.6 ± 2.4 months. During this follow-up period, two patients were diagnosed with Crohn's disease. One patient reported right lower quadrant pain for once and the other twice. Appendectomy was performed in both patients.

Discussion

Appendiceal mass is defined as a pathology that occurs when the omentum and intestinal organs adhere to the perforation area as a result of appendix wall perforation. The methods used in the management of appendiceal masses have inherent limitations and there is no consensus yet.

Advocates of emergent appendectomy argue that this will eliminate the long-term conservative treatment process and prevent mission of malignancies and re-hospitalisations.^{8,9} Those who oppose assert that intervention to these inflamed tissues will increase complications and cause unnecessary intestinal resection.¹⁰ In our study, 43 patients underwent emergent surgery, of which 36 had undergone appendectomy alone and seven had concomitant right hemicolectomy.

Routine interval appendectomy was reported to increase morbidity by 19% and costs by 38%.¹¹ Barnes et al.¹² did not detect any pathology related to previous inflammation in appendices extracted during elective appendectomies. No appendix was found in 0%-16% of the cases in laparotomies performed for elective appendectomies.^{13,14} In our study, 29 patients underwent interval appendectomy. The mean duration of interval appendectomy was 6.2 (range, 2-10) months. Eight underwent laparoscopic appendectomy.

Non-operative or conservative treatment of plastron appendicitis in adult patients was first reported in the 1920s.¹ The recurrence rate in conservative treatment ranges from 0 to 80%, but recurrences usually occur in the first 6 months.^{2,3,6,7} In our study, 54 patients underwent successful conservative treatment with broad-spectrum combined antibiotherapy, analgesics, and hydration and were routinely followed. Despite differences, antibiotherapy should cover Gram (+), Gram (-), and anaerobic bacteria.¹⁵ The mean follow-up period in our conservative group was 32.6 ± 2.4 months. Two of those patients (1.6%) had relapse after discharge. This rate is lower than the published rates of 13%.⁶

Patients with appendiceal mass usually present themselves 1 week after symptom onset.^{2,3,6,7} In our study, the interval between onset of symptoms and admission was 1 week. The mean hospital length of stay was 6.6 ± 1.3 days in our study. Appendiceal mass can be diagnosed by US in 70% of the patients, but CT is still the gold standard.¹⁶ Appendectomy

can be performed in cases where no mass is detected in abdominal examination or abdominal CT.¹⁶ In this study, abdominal US and CT were performed in 68.3% of the patients.

One of the issues in appendiceal masses is whether the mass is malignant or not. The probability of other pathologies in appendiceal masses due to acute appendicitis has been reported as 0%-12 %.^{17,18} Malignancy should be ruled out by colonoscopic examination in patients aged >40 years who showed favourable responses to conservative treatment.^{18,19} Malignancy was detected in 3 (2.4%) patients in our study, and all were adenocarcinomas.

Supporters of delayed appendectomy state that a significant proportion of conservatively monitored patients may be candidates for recurrent appendicitis in the future at a rate of 10%-46%.^{20,21,22} This rate is very low in our series (1.6%) compared with published rates. Another suggestion regarding the necessity of delayed appendectomy is the suspicion of carcinoid tumour that may be overlooked. However, this tumour has a very low incidence (0.1-0.5%) and is not clinically manifested in most cases. Therefore, it should not be a rationale for delayed appendectomy.²³

This study has some limitations. First, our study had retrospective design and small sample size that may cause a high probability of a type 1 error. Second, the experience was restricted to the outcomes of a single institution. Third, detailed history and some possible factors that may influence the outcome were not completely documented. Given these restrictions, associations should be interpreted with caution.

Conclusion

Our findings support the opinion that cases with appendiceal mass may be treated conservatively without delayed appendectomy. Conservative treatment without interval surgery seems to be the preferred method for treatment of appendiceal mass and abscess. Patients can undergo surgery only in case of recurrence of appendicitis. US or CT of appendiceal abscess can detect risk factors for recurrence of appendicitis. CT and colonoscopy within 4-6 weeks after conservative treatment is recommended in all patients. However, this treatment protocol should be supported by larger series with longer follow-up.

Ethics

Ethics Committee Approval: The study was carried out in accordance with the principles of the Helsinki Declaration and was approved by the local Institutional Review Board (approval no. 531 dated 01/2020).

Informed Consent: Informed consent was not received due to the retrospective nature of the study.

Peer-review: Internally and externally peer reviewed.

Authorship Contributions

Surgical and Medical Practices: Y.Y., E.K., M.N.E., H.G., H.K., Concept: Y.Y., E.K., Design: Y.Y., E.K., Data Collection or Processing: N.A., M.N.E., H.K., Analysis or Interpretation: K.A., M.H., Literature Search: Y.Y., N.A., M.N.E., Writing: Y.Y., E.K.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study received no financial support.

References

1. Bhangu A, Søreide K, Di Saverio S, Assarsson JH, Drake FT. Acute appendicitis: modern understanding of pathogenesis, diagnosis, and management. *Lancet* 2015;386:1278-1287.
2. Maistrenko NA, Romashchenko PN, Yagin MV. Appendiceal mass: Dioxagnostics and treatment strategy. *Vestn Khir Im I I Grek* 2016;175:57-62.
3. Demetrashvili Z, Kenchadze G, Pipia I, Ekaladze E, Kamkamidze G. Management of Appendiceal Mass and Abscess. An 11-Year Experience. *Int Surg* 2015;100:1021-1025.
4. Wagner M, Tubre DJ, Asensio JA. Evolution and current trends in the management of acute appendicitis. *Surg Clin North Am* 2018;98:1005-1023.
5. Snyder MJ, Guthrie M, Cagle S. Acute appendicitis: efficient diagnosis and management. *Am Fam Physician* 2018;98:25-33.
6. Demetrashvili Z, Kenchadze G, Pipia I, Khutsishvili K, Loladze D, Ekaladze E, et al. Comparison of treatment methods of appendiceal mass and abscess: A prospective Cohort Study. *Ann Med Surg (Lond)* 2019;48:48-52.
7. Ion D, Serban MB, Paduraru DN, Nica AE, Rahim AM, Andronic O. Appendiceal Mass - Dilemmas Regarding Extension of the Resection. *Chirurgia (Bucur)* 2019;114:126-130.
8. Pandit RK. Safe and feasible time limit for early appendectomy in appendiceal mass. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)* 2016;14:210-214.
9. Bahram MA. Evaluation of early surgical management of complicated appendicitis by appendicular mass. *Int J Surg* 2011;9:101-103.
10. Watanabe R, Otsuji A, Nakamura Y, Higuchi T, Takahashi A, Saito T, et al. Superior outcomes (but at higher costs) of non-operative management with interval appendectomy over immediate surgery in appendicitis with abscess: Results from a large adult population cohort. *Asian J Endosc Surg* 2019;2.
11. Hung-wen L, Che-Chuan L, Wu CW, Lui WY. Watch waiting versus interval Appendectomy for patients who recovered from appendicitis with tumor formation: A cost-effectiveness analysis. *Chin J Med* 2005;68:431-434.
12. Barnes BA, Behringer GE, Wheelock FC, Wilkins EW. Treatment of appendicitis at the Massachusetts General Hospital (1937-1959). *JAMA* 1962;180:122-126.
13. Loftus TJ, Raymond SL, Sarosi GA Jr, Croft CA, Smith RS, Efron PA, et al. Predicting appendiceal tumors among patients with appendicitis. *J Trauma Acute Care Surg* 2017;82:771-775.
14. Symer MM, Abelson JS, Sedrakyan A, Yeo HL. Early operative management of complicated appendicitis is associated with improved surgical outcomes in adults. *Am J Surg* 2018;216:431-437.
15. Parmentier B, Berrebi D, Peycelon M, Doit C, Ghoneimi AE, Bonnard A. Failure of first-line antibiotics in nonoperative management of appendiceal mass, toward a second-line instead of surgery? *Eur J Pediatr Surg* 2016;26:267-272.
16. Martin M, Lubrano J, Azizi A, Paquette B, Badet N, Delabrousse E. Inflammatory appendix mass in patients with acute appendicitis: CT diagnosis and clinical relevance. *Emerg Radiol* 2015;22:7-12.
17. Leonards LM, Pahwa A, Patel MK, Petersen J, Nguyen MJ, Jude CM. Neoplasms of the appendix: pictorial review with clinical and pathologic correlation. *Radiographics* 2017;37:1059-1083.
18. Teixeira FJR Jr, Couto Netto SDD, Akaishi EH, Utiyama EM, Menegozzo CAM, Rocha MC. Acute appendicitis, inflammatory appendiceal mass and the risk of a hidden malignant tumor: a systematic review of the literature. *World J Emerg Surg* 2017;12:12.
19. Kinnear N, Heijkoop B, Bramwell E, Frazzetto A, Noll A, Patel P, et al. Communication and management of incidental pathology in 1,214 consecutive appendectomies; a cohort study. *Int J Surg* 2019;72:185-191.
20. Liang TJ, Liu SI, Tsai CY, Kang CH, Huang WC, Chang HT, et al. Analysis of recurrence management in patients who underwent nonsurgical treatment for acute appendicitis. *Medicine (Baltimore)* 2016;95:e3159.
21. Georgiou R, Eaton S, Stanton MP, Pierro A, Hall NJ. Efficacy and safety of nonoperative treatment for acute appendicitis: a meta-analysis. *Pediatrics* 2017;139.
22. Loftus TJ, Brakenridge SC, Croft CA, Stephen Smith R, Efron PA, Moore FA, et al. Successful nonoperative management of uncomplicated appendicitis: predictors and outcomes. *J Surg Res* 2018;222:212-218.
23. Moris D, Tsimigras DI, Vagios S, Ntanas-Stathopoulos I, Karachaliou GS, Papalampros A, et al. Neuroendocrine neoplasms of the appendix: a review of the literature. *Anticancer Res* 2018;38:601-611.

Manizales, Caldas

Febrero 2023

HONORABLE

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES -CALDAS

PROCESO : VERBAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA

RADICADO : 17-001-31-03-002-2022-00252-00

DEMANDANTE : OLGA DIANA BUITRAGO LUISA FERNANDA JIMÉNEZ
BUITRAGO ÓSCAR FERNANDO JIMÉNEZ ESTRADA

DEMANDADOS : CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. EPS SANITAS SAS

E. S. D.

La ciudad.

BYRON DAVID TOBON PATIÑO, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No 1.053.808.594 expedida Manizales, Caldas, con domiciliado en la ciudad de Manizales, y portador de la tarjeta profesional 346730 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de **APODERADO GENERAL** de la **CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**, identificada con NIT 810003245-1, como consta en el certificado de existencia y representación, encontrándome debidamente facultado para ello, por medio del presente escrito y de conformidad a la escritura publica No 546 del 9 de abril de 2021 de la notaria segunda del circuito de Armenia, Quindío, registrada en la cámara de comercio de Manizales, Caldas, el 29 de abril de 2021 con el No 88913 del libro IX, la persona jurídica CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A me ha conferido **PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** facultándome con los siguientes actos, derechos y obligaciones a saber

A) Para que inicie y lleve hasta su culminación procesos judiciales en cualquier lugar del país, ante cualquier corporación, sean estos declarativos, ejecutivos, de liquidación, ordinarios laborales, administrativos y de cualquier otra índole y ante cualquier jurisdicción o corporación, con facultades para iniciar procesos, notificar o contestar demandas, renunciar a términos, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumirlo, pagar y recibir. B) Para que lleve hasta su culminación cualquier proceso de naturaleza jurídica o judicial, tales como reclamaciones o solicitudes ante particulares, cobros

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co Teléfono móvil: 3148223501

de cartera o requisitos de procedibilidad para el inicio de procesos judiciales o representación en ellos C) Para que someta a las decisiones de tribunales de arbitramento, constituidos de acuerdo a la Ley, o a la costumbre, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones del Poderdante y para que me represente en la sustitución de los juicios arbitrales respectivos. D) Para que represente al Poderdante en cualquier corporación, y ante cualquier funcionario o empleado de los órdenes legislativos, judicial y contencioso, administrativo en cualesquiera peticiones, actuaciones, actos, diligencias o gestiones que el Poderdante tenga que intentar o en las que tenga que intervenir directa o indirectamente, sea como demandantes o como demandados o como coadyuvante de cualquiera de las partes, ya sea para iniciar o seguir tales peticiones, juicios, actuaciones, diligencias, actos o gestiones. E) Para que desista únicamente de los juicios, gestiones o reclamaciones o actuaciones de naturaleza jurídica en que intervenga a nombre del Poderdante, de los recursos que en ella intervenga o interponga y de las articulaciones o incidentes que promueva, para que transija, concilie, renuncie a términos de ejecutoria, y en general lleve a cabo todas las actuaciones inherentes al cumplimiento de este mandato.

En desarrollo del presente mandato, solicito su señoría se me reconozca personería jurídica para actuar como apoderado de la CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES.

Del Señor Juez, respetuosamente;

Byron David Tobón P.

BYRON DAVID TOBON PATIÑO

C.C. No. 1.053.808.594 de Manizales (Caldas)

T.P. No. 346730 del C.S de la J.

Móvil: 3148223501

Correo E: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co y
tobondavid31@gmail.com



Consejo Superior
de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TITULO PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
BYRON DAVID
APELLIDOS:
TOBON PATINO

Byron David Tobon P

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA

DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTIA

Diana Alexandra Remolina Botia

UNIVERSIDAD
DE MANIZALES

FECHA DE GRADO
26/06/2020

CONSEJO SECCIONAL
CALDAS

CEDULA
1053808594

FECHA DE EXPEDICIÓN
03/08/2020

TARJETA N°
346730

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA FICHA
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

2008/20/22

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.053.808.594**

TOBON PATIÑO

APELLIDOS

BYRON DAVID

NOMBRES

Byron David Tobon

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-ENE-1991**

SALAMINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

13-FEB-2009 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0900100-00161525-M-1053808594-20090706

0013119014A 1

30688225



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:25
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
Nit : 810003245-1
Domicilio: Manizales, Caldas

MATRÍCULA

Matrícula No: 84553
Fecha de matrícula: 23 de febrero de 2000
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 16 de marzo de 2022
Grupo NIIF : GRUPO I - NIIF PLENAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CLL 51 24 50 - Versalles
Municipio : Manizales, Caldas
Correo electrónico : juridico@clinicaospedalemanizales.com.co
Teléfono comercial 1 : 8879100
Teléfono comercial 2 : 8852649
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CLL 51 24 50 - Versalles
Municipio : Manizales, Caldas
Correo electrónico de notificación : juridico@clinicaospedalemanizales.com.co
Teléfono para notificación 1 : 8879100
Teléfono notificación 2 : 8852649
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 179 del 10 de febrero de 2000 de la Notaria 002 de Manizales, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de febrero de 2000, con el No. 40528 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada CLINICA VERSALLES S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 1333 del 04 de marzo de 2021 de la Notaría Segunda de Manizales, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de marzo de 2021, con el No. 88170 del Libro IX, se decretó Cambio de nombre de Clínica Versalles S.A. a Clínica Ospedale Manizales S.A



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:25
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 10 de febrero de 2099.

OBJETO SOCIAL

Objeto social: La sociedad se propone como objeto social principal el desarrollo de las siguientes actividades: 1. La prestación de servicios médicos y paramédicos en todas las especialidades, hospitalarios, quirúrgicos, de diagnóstico, terapéuticos y demás actividades relacionadas con las profesiones médicas y paramédicas. 2. La organización, montaje y administración de clínicas, hospitales, centros de diagnóstico y unidades de tratamiento. 3. La celebración con entidades públicas o privadas de contratos de prestación de servicios en todas las especialidades médicas y paramédicas, incluyendo los servicios de evaluación pre y pos-Operatorios que requiera el paciente. 4. La asistencia científica en las diferentes ramas médicas y paramédicas a hospitales, clínicas y universidades. 5. La organización de congresos, simposios, seminarios y charlas para el desarrollo científico y tecnológico de la medicina. En cumplimiento y para el desarrollo del objeto previsto, la sociedad podrá, en particular, celebrar contratos de prestación de servicios con profesionales en todas las áreas que constituyen su objeto, y en general, ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos que guarden relación directa con su objeto social; prestar servicios de consultoría y asesoría, directamente, o a través de otras personas naturales o jurídicas; celebrar toda clase de actos y contratos relacionados con el manejo de clínicas, hospitales, centros de diagnóstico y tratamiento, inmuebles, adquirir bienes muebles e inmuebles a cualquier título, enajenarlos o de cualquier otro forma disponer de ellos, gravarlos con prenda o hipoteca, limitar su dominio, darlos en garantía a terceros por obligaciones propias o por obligaciones de las sociedades socias o de las sociedades que se constituyen o fortalezcan con inversión de capital, dar o tomar en arrendamiento o comodato bienes muebles o inmuebles;; celebrar el contrato de leasing en cualquiera de sus formas; celebrar operaciones sobre establecimientos de comercio, participar como socio o accionista en la constitución en toda clase de sociedades comerciales o civiles y adquirir a cualquier título cuotas, partes o acciones en esta misma clase de sociedades; dar, aceptar, negociar, pagar, endosar, cancelar, vender, revender títulos valores de toda clase, celebrar el contrato de mutuo a interés o sin él, con garantía o sin ella, celebrar contratos bancarios, en general realizar toda clase de actos y operaciones civiles y mercantiles, explotar actividades empresariales, siempre en relación con el objeto indicado, sin que pueda decirse que la sociedad carece de capacidad para desarrollar cualquier acto de tal naturaleza. Parágrafo primero: De acuerdo con la Ley, se entienden incluidos en el objeto social los actos directamente relacionados con el mismo y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivados de la existencia de la sociedad. Parágrafo segundo: La sociedad podrá fusionarse con otra u otras sociedades que tengan un objeto social igual o parecido al que la sociedad se propone, podrá, igualmente absorber o fusionar otra u otras sociedades, o escindirse; podrá, igualmente, formar consorcios o uniones temporales para participar en todo género de licitaciones públicas o privadas. Parágrafo tercero: Queda prohibido a la sociedad prestar fianzas o avales de cualquier clase o garantizar con su firma o con sus bienes, obligaciones de terceros en las que no tenga interés directo la compañía.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor

\$ 5.900.000.000,00



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:25
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

No. Acciones	5.900.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00
* CAPITAL SUSCRITO *	
Valor	\$ 5.566.443.000,00
No. Acciones	5.566.443,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00
* CAPITAL PAGADO *	
Valor	\$ 5.566.443.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Administración: La sociedad tiene los siguientes órganos sociales: A) Asamblea General de accionistas; b) Junta Directiva; c) gerencia.

La representación legal de la compañía y la administración de los negocios sociales compete al gerente de la sociedad. El gerente en sus faltas absolutas o temporales será reemplazado por su suplente, igualmente elegido por la Asamblea General de accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades y obligaciones del gerente. Salvo las limitaciones establecidas en los estatutos en razón de la competencia establecida a la Asamblea General de accionistas y a la Junta Directiva, podrá el gerente de la sociedad en ejercicio de su cargo, podrá suscribir y ejecutar cualquier acto o contrato, con limitación a un monto de 400 salarios mínimos mensuales legales vigentes, en los casos que el monto sea superior, el acto o el contrato será suscrito y ejecutado bajo autorización expresa de la Junta Directiva o Asamblea General de accionistas, para lo cual podrá representar judicial y extrajudicialmente a la compañía, enajenar bienes sociales, fundar sociedades, negociar acciones, cuotas o partes de interés y ejercer todos los actos de administración de las mismas, constituir apoderados, comparecer en juicio, comprometer y desistir, tomar dinero en préstamos, hacer empréstitos bancarios, girar, negociar, y protestar, avalar y pagar títulos valores u otros efectos de comercio. Parágrafo Único. Deberes del Gerente: Como administrador de la sociedad, le corresponde realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social, velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias, velar por que se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la revisoría fiscal, guardar y proteger la reserva comercial e industrial de la sociedad, abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada, dar un trato equitativo a todos ellos abstenerse de participar por si o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la sociedad en actos respecto de los cuales exista conflicto de intereses, salvo autorización expresa de la Asamblea General de accionistas.

El suplente del gerente solo ejercerá la representante legal de la compañía cuando este supliendo la falta absoluta o temporal del gerente, y cuando ejerza la gerencia en los términos del



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:26
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

artículo 25. En virtud de lo dispuesto en los estatutos, tendrá todas las facultades y obligaciones del gerente de la sociedad.

Son atribuciones de la Junta Directiva, entre otras, las siguientes: - Abstenerse de participar por sí o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflicto de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de accionistas. - Facultar al gerente ejecutar cualquier acto o contrato con limitación a un monto de 400 salarios mínimos mensuales legales vigentes, en los casos que el monto sea superior, el acto o el contrato será suscrito y ejecutado bajo autorización expresa de la Junta Directiva o Asamblea General de accionistas.

Corresponde privativamente a la Asamblea General de accionistas el ejercicio de las siguientes atribuciones entre otras: - Reformar los estatutos. - adoptar en general todas las medidas que reclamen el cumplimiento de los estatutos, y el interés común de los asociados. - las demás que le señalen la Ley o los estatutos, y las que no correspondan a otro órgano social. Parágrafo. Delegación. La Asamblea General de accionistas podrá con sujeción a la Ley delegar en la Junta Directiva o en el gerente de la sociedad, alguna o algunas de sus atribuciones siempre y cuando sean delegables.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 53 del 30 de septiembre de 2021 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 08 de octubre de 2021 con el No. 90438 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	ANDRES GALLEGU OROZCO	C.C. No. 4.517.967

Por Acta No. 56 del 21 de junio de 2022 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de agosto de 2022 con el No. 93906 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	LIZ NATALIA ALARCON RUIZ	C.C. No. 1.018.416.692

Por Extracto del Acta No. 52 del 16 de junio de 2021 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 28 de junio de 2021 con el No. 89506 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	BYRON DAVID TOBON PATIÑO	C.C. No. 1.053.808.594



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:26
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPALES		
PRIMER RENGLON	JUAN CARLOS MONCADA ESCOBAR	C.C. No. 10.109.088
SEGUNDO RENGLON	JOSE MAURICIO GAVIRIA HENAO	C.C. No. 71.653.276
TERCER RENGLON	LUIS FERNANDO JIMENEZ MEJIA	C.C. No. 75.090.033
SUPLENTE		
PRIMER RENGLON	DIEGO FERNANDO DIAZ GOMEZ	C.C. No. 10.132.978
SEGUNDO RENGLON	JORGE HUGO JIMENEZ MEJIA	C.C. No. 75.073.779
TERCER RENGLON	FELIPE JIMENEZ MEJIA	C.C. No. 75.098.330

Por Acta No. 13 del 27 de septiembre de 2004 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 06 de octubre de 2004 con el No. 46979 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	JUAN CARLOS MONCADA ESCOBAR	C.C. No. 10.109.088

Por Extracto del Acta No. 54 del 23 de marzo de 2022 de la Asamblea General De Accionistas , inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 09 de abril de 2022 con el No. 92353 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	JOSE MAURICIO GAVIRIA HENAO	C.C. No. 71.653.276

SUPLENTE		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	DIEGO FERNANDO DIAZ GOMEZ	C.C. 10.132.978

Por Acta No. 10 del 28 de marzo de 2004 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 09 de septiembre de 2004 con el No. 46883 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER RENGLON	LUIS FERNANDO JIMENEZ MEJIA	C.C. No. 75.090.033

SUPLENTE		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:26
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

SEGUNDO RENGLON	JORGE HUGO JIMENEZ MEJIA	C.C. 75.073.779
TERCER RENGLON	FELIPE JIMENEZ MEJIA	C.C. 75.098.330

REVISORES FISCALES

Por Extracto del Acta No. 52 del 16 de junio de 2021 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 28 de junio de 2021 con el No. 89507 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL - FIRMA REVISORA	CROWE CO S.A.S	NIT No. 830.000.818-9	
REVISOR FISCAL PRINCIPAL DESIGNADO POR FIRMA REVISORA	CARMEN ELENA GAVIRIA GIRALDO	C.C. No. 24.341.799	191234-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE DESIGNADO POR FIRMA REVISORA	LUISA FERNANDA GONZALEZ GIRALDO	C.C. No. 1.053.822.074	260191-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 546 del 09 de abril de 2021 de la Notaria Segunda Del Circuito de ARMENIA, registrado/a en esta Cámara de Comercio el 29 de abril de 2021 con el No. 88913 del libro IX, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a **BYRON DAVID TOBON PATIÑO** identificado con CC. No. **1053808594**, para que Obrando en representación de Clínica Ospedale Manizales S.A para que realice los siguientes actos, derechos y obligaciones a saber: a) Para que inicie y lleve hasta su culminación procesos judiciales en cualquier lugar del país, ante cualquier corporación, sean estos declarativos, ejecutivos, de liquidación, ordinarios laborales, administrativos y de cualquier otra índole y ante cualquier jurisdicción o corporación, con facultades para iniciar procesos, notificar o contestar demandas, renunciar a términos, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumirlo, pagar y recibir. b) Para que lleve hasta su culminación cualquier proceso de naturaleza jurídica o judicial, tales como reclamaciones o solicitudes ante particulares, cobros de cartera o requisitos de procedibilidad para el inicio de procesos judiciales o representación en ellos c) Para que someta a las decisiones de tribunales de arbitramento, constituidos de acuerdo a la ley, o a la costumbre, los pleitos, dudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones del poderdante y para que me represente en la sustitución de los juicios arbitrales respectivos. d) Para que represente al poderdante en cualquier corporación, y ante cualquier funcionario o empleado de los órdenes legislativos, judicial y contencioso, administrativo en cualesquiera peticiones, actuaciones, actos, diligencias o gestiones que el poderdante tenga que intentar o en las que tenga que intervenir directa o indirectamente, sea como demandantes o como demandados o como coadyuvante de cualquiera de las partes, ya sea para iniciar o seguir tales peticiones, juicios, actuaciones, diligencias, actos o gestiones. e) Para que desista únicamente de los juicios, gestiones o reclamaciones o actuaciones de naturaleza jurídica en que intervenga a nombre del poderdante, de los recursos que en ella intervenga o interponga y de las articulaciones o incidentes que promueva, para que transija, concilie, renuncie a términos de ejecutoria, y en general lleve a cabo todas las actuaciones inherentes al cumplimiento de este mandato.



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:26
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) E.P. No. 4227 del 15 de septiembre de 2004 de la Notaria Cuarta Manizales	46910 del 21 de septiembre de 2004 del libro IX
*) E.P. No. 3767 del 31 de mayo de 2017 de la Notaria Segunda Manizales	76930 del 31 de julio de 2017 del libro IX
*) E.P. No. 7312 del 20 de octubre de 2017 de la Notaria Segunda Manizales	77484 del 30 de octubre de 2017 del libro IX
*) E.P. No. 1333 del 04 de marzo de 2021 de la Notaria Segunda Manizales	88170 del 12 de marzo de 2021 del libro IX
*) E.P. No. 7129 del 06 de octubre de 2021 de la Notaria Sedunda De Manizales Manizales	90460 del 12 de octubre de 2021 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS, los sábados **NO** son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8610
Actividad secundaria Código CIIU: L6810
Otras actividades Código CIIU: Q8621

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A CONSULTA EXTERNA 4 PISO
Matrícula No.: 170873
Fecha de Matrícula: 25 de febrero de 2015
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:26
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

Dirección : KR 24 Nro. 51 02 - Versalles
Municipio: Manizales, Caldas

Nombre: CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
Matrícula No.: 84554
Fecha de Matrícula: 23 de febrero de 2000
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CLL 51 24 50 - Versalles
Municipio: Manizales, Caldas

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA.

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$56,920,847,427
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610.

CERTIFICAS ESPECIALES

Queda prohibido a la sociedad prestar fianzas o avales de cualquier clase o garantizar con su firma o con sus bienes, obligaciones de terceros en las que no tenga interés directo la compañía. Certifica: Toda diferencia que se suscite durante la existencia de la sociedad, bien sea antes de su disolución o en el periodo de liquidación entre accionistas o accionistas y la compañía, con motivo del contrato social, será sometida a decisión arbitral. El árbitro será uno (1) designado de mutuo acuerdo. A falta de este, cualquiera de las partes podrá acudir al juez civil del circuito para que requiera a la parte renuente a lograr el acuerdo. De no lograr el acuerdo, el juez procedera a designarlo conforme a lo dispuesto por la Ley 23 de 1.991, artículo 101. La sede del tribunal el domicilio y el juicio arbitral se surtira de acuerdo con las reglas legales y el laudo se dictara en derecho. En lo no previsto en esta cláusula se aplicaran las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en



CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/02/2023 - 13:39:26
Recibo No. S000802609, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN V5AbhtNZur

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=20> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

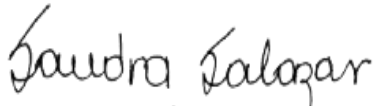
La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2023.

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.

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.

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.


SANDRA MARÍA SALAZAR/ARIAS

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



República de Colombia



SDO834844454

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO
NOTARÍA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE ARMENIA
Calle 19 14-25
Teléfono: 7355541 7355524

✓ ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: 546

✓ QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS

FECHA DE OTORGAMIENTO: NUEVE (09) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021)

DATOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NATURALEZA JURÍDICA DEL ACTO

ESPECIFICACIÓN

VALOR ACTO

PODER GENERAL PARA REPRESENTACIÓN

JUDICIAL ✓

SIN CUANTÍA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO

IDENTIFICACIÓN

DE: CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A.

NIT. 810.003.245-1

A: BYRON DAVID TOBÓN PATIÑO

C.C. 1.053.808.594

T.P. No. 346.730 del C. S. de la J.

En la ciudad de Armenia, departamento del Quindío, República de Colombia, a los nueve (09) días del mes de abril de dos mil veintiuno (2021) ante mí, LUIS FERNANDO CASTELLANOS NIETO, NOTARIO SEGUNDO (2) DEL CÍRCULO DE ARMENIA, se otorgó la escritura pública de PODER GENERAL, que se consigna en los siguientes términos:

Compareció la doctora LUZ MARINA ESTRADA AGUDELO, mayor de edad, domiciliada en Armenia, identificada con la cédula de ciudadanía 42.794.735, quien obra en condición de Representante Legal de la sociedad denominada CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A., identificada con el NIT. 810.003.245-1, sociedad con domicilio principal en Manizales, legalmente constituida por escritura pública número 179 del 10/02/2000 otorgada en la Notaría 2 de Manizales, registrado en la Cámara de Comercio de Manizales bajo el número 40528 del libro IX del Registro Mercantil el 23 de febrero del 2000, constituida como "CLÍNICA VERSALLES S.A." sociedad que por escritura pública número 1333 del 04/03/2021 otorgada en la Notaría 2 de Manizales, registrado en la Cámara de Comercio de Manizales bajo el número 88170 del libro IX del Registro Mercantil, el 12 de marzo de 2021, cambió su nombre de CLÍNICA VERSALLES S.A. por CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A., conforme consta en el

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

12/02/2021

AYEUGACVEIAQOY9



SEC336989283



SDO834844454

República de Colombia



31/12/2020

Certificado de Existencia y Representación Legal que con este Instrumento se protocoliza; y dijo: _____

PRIMERO: Que por medio de esta escritura pública confiere PODER GENERAL amplio y suficiente al abogado BYRON DAVID TOBÓN PATIÑO, mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la C.C. 1.053.808.594 expedida en Manizales, Abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 346.730 del C.S. de la J., con dirección de notificación judicial Calle 50 # 24-50 para que represente a la CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. en los siguientes actos, derechos y obligaciones a saber, _____

- ✓ A) Para que inicie y lleve hasta su culminación procesos Judiciales en cualquier lugar del país, ante cualquier corporación, sean estos declarativos, ejecutivos, de liquidación, ordinarios laborales, administrativos y de cualquier otra índole y ante cualquier jurisdicción o corporación, con facultades para iniciar procesos, notificar o contestar demandas, renunciar a términos, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumirlo, pagar y recibir. _____
- ✓ B) Para que lleve hasta su culminación cualquier proceso de naturaleza jurídica o judicial, tales como reclamaciones o solicitudes ante particulares, cobros de cartera o requisitos de procedibilidad para el inicio de procesos judiciales o representación en ellos _____
- ✓ C) Para que someta a las decisiones de tribunales de arbitramento, constituidos de acuerdo a la ley, o a la costumbre, los pleitos, dudas o diferencias relativos a los derechos y obligaciones del Poderdante y para que me represente en la sustitución de los juicios arbitrales respectivos. _____
- ✓ D) Para que represente al Poderdante en cualquiera corporación, y ante cualquier funcionario o empleado de los órdenes legislativo, ejecutivo, judicial y contencioso, administrativo en cualesquiera peticiones, actuaciones, actos, diligencias o gestiones que el Poderdante tenga que intentar o en las que tenga que intervenir directa o indirectamente, sea como demandantes o como demandados o como coadyuvante de cualquiera de las partes, ya sea para iniciar o seguir tales peticiones, juicios, actuaciones, diligencias, actos o gestiones. _____
- ✓ E) Para que desista únicamente de los juicios, gestiones o reclamaciones o actuaciones de naturaleza jurídica en que intervenga a nombre del Poderdante, de los recursos que en ella intervenga o interponga y de las articulaciones o incidentes que

Fecha expedición: 2021/03/19 - 16:34:35 **** Recibo No. H000023668 **** Num. Operación. 01-AUXCER1-20210319-0055

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
 RENEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2021.

*** CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII) ***
 CODIGO DE VERIFICACIÓN jqCYr8twF7

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 OSPEDALE MANIZALES S.A
 ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA
 CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
 NIT : 810003245-1
 ADMINISTRACIÓN DIAN : MANIZALES
 DOMICILIO : MANIZALES

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 84553
 FECHA DE MATRÍCULA : FEBRERO 23 DE 2000
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
 FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : JULIO 03 DE 2020
 ACTIVO TOTAL : 56,534,830,000.00
 GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 51 24 50
 BARRIO : VERSALLES
 MUNICIPIO / DOMICILIO: 17001 - MANIZALES
 TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8879100
 TELÉFONO COMERCIAL 2 : 8852649
 TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
 CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : lidercontable@clinicaversallessa.com.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 51 24 50
 MUNICIPIO : 17001 - MANIZALES
 BARRIO : VERSALLES
 TELÉFONO 1 : 8879100
 TELÉFONO 2 : 8852649
 CORREO ELECTRÓNICO : lidercontable@clinicaversallessa.com.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, SI AUTORIZO para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : lidercontable@clinicaversallessa.com.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACIONALIZACIÓN
 ACTIVIDAD SECUNDARIA : L6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS
 ACTIVIDADES : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACIONALIZACIÓN



República de Colombia



**CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES-POR CALDAS****CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**

Fecha expedición: 2021/03/19 - 16:34:35 **** Recibo No. H000023868 **** Num. Operación. 01-AUXGER1-20210319-0055

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2021.

*** CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII) ***

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN JqCYr8twF7

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 179 DEL 10 DE FEBRERO DE 2000 OTORGADA POR NOTARIA 002 DE MANIZALES, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 40528 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE FEBRERO DE 2000, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA VERSALLES S.A.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

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

- 1) CLINICA VERSALLES S.A
Actual.) CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1333 DEL 04 DE MARZO DE 2021 OTORGADA POR Notaria Segunda DE MANIZALES, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 88170 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 12 DE MARZO DE 2021, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA VERSALLES S.A POR CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA	DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-4227	20040915	NOTARIA CUARTA	MANIZALES	RM09-46910	20040921
EP-3767	20170531	NOTARIA SEGUNDA	MANIZALES	RM09-76930	20170731
EP-7312	20171020	NOTARIA SEGUNDA	MANIZALES	RM09-77484	20171030
AC-48	20200924	ASAMBLEA DE ACCIONISTAS	MANIZALES	RM09-87437	20201229
EP-1333	20210304	NOTARIA SEGUNDA	MANIZALES	RM09-88170	20210312

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 10 DE FEBRERO DE 2099

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD SE PROPONE COMO OBJETO SOCIAL PRINCIPAL EL DESARROLLO DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS EN TODAS LAS ESPECIALIDADES, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LAS PROFESIONES MÉDICAS Y PARAMÉDICAS. 2. LA ORGANIZACIÓN, MONTAJE Y ADMINISTRACIÓN DE CLÍNICAS, HOSPITALES, CENTROS DE DIAGNÓSTICO Y UNIDADES DE TRATAMIENTO. 3. LA CELEBRACIÓN CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN TODAS LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS Y PARAMÉDICAS, INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE EVALUACIÓN PRE Y POS-OPERATORIOS QUE REQUIERA EL PACIENTE. 4. LA ASISTENCIA CIENTÍFICA EN LAS DIFERENTES RAMAS MÉDICAS Y PARAMÉDICAS A HOSPITALES, CLÍNICAS Y UNIVERSIDADES. 5. LA ORGANIZACIÓN DE CONGRESOS, SIMPOSIOS, SEMINARIOS Y CHARLAS PARA EL DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO DE LA MEDICINA. EN CUMPLIMIENTO Y PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO PREVISTO, LA SOCIEDAD PODRÁ, EN PARTICULAR, CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PROFESIONALES EN TODAS LAS ÁREAS QUE CONSTITUYEN SU OBJETO, Y EN GENERAL, EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS QUE GUARDEN RELACIÓN DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL; PRESTAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA Y ASESORÍA, DIRECTAMENTE, O A TRAVÉS DE OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS; CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EL MANEJO DE CLÍNICAS, HOSPITALES, CENTROS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, INMUEBLES, ADQUIRIR BIENES MUEBLES E INMUEBLES A CUALQUIER TÍTULO, ENAJENARLOS O DE CUALQUIER OTRO FORMA DISPONER DE ELLOS, GRAVARLOS CON PRENDA O HIPOTECA, LIMITAR SU DOMINIO, DARLOS EN GARANTÍA A TERCEROS POR OBLIGACIONES PROPIAS O POR OBLIGACIONES DE LAS SOCIEDADES SOCIAS O DE LAS SOCIEDADES QUE SE CONSTITUYEN O FORTALEZCAN CON INVERSIÓN DE CAPITAL, DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO O COMODATO BIENES MUEBLES O INMUEBLES;; CELEBRAR EL CONTRATO DE LEASING

EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS; CELEBRAR OPERACIONES SOBRE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, PARTICIPAR COMO SOCIO O ACCIONISTA EN LA CONSTITUCIÓN EN TODA CLASE DE SOCIEDADES COMERCIALES O CIVILES Y ADQUIRIR A CUALQUIER TÍTULO CUOTAS, PARTES O ACCIONES EN ESTA MISMA CLASE DE SOCIEDADES; DAR, ACEPTAR, NEGOCIAR, PAGAR, ENDOSAR, CANCELAR, VENDER, REVENDER TÍTULOS VALORES DE TODA CLASE, CELEBRAR EL CONTRATO DE MUTUO A INTERÉS O SIN ÉL, CON GARANTÍA O SIN ELLA, CELEBRAR CONTRATOS BANCARIOS, EN GENERAL REALIZAR TODA CLASE DE ACTOS Y OPERACIONES CIVILES Y MERCANTILES, EXPLOTAR ACTIVIDADES EMPRESARIALES, SIEMPRE EN RELACIÓN CON EL OBJETO INDICADO, SIN QUE PUEDA DECIRSE QUE LA SOCIEDAD CARECE DE CAPACIDAD PARA DESARROLLAR CUALQUIER ACTO DE TAL NATURALEZA. PARAGRAFO PRIMERO: DE ACUERDO CON LA LEY, SE ENTIENDEN INCLUIDOS EN EL OBJETO SOCIAL LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL MISMO Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGALES O CONVENCIONALMENTE DERIVADOS DE LA EXISTENCIA DE LA SOCIEDAD. PARAGRAFO SEGUNDO: LA SOCIEDAD PODRÁ FUSIONARSE CON OTRA U OTRAS SOCIEDADES QUE TENGAN UN OBJETO SOCIAL IGUAL O PARECIDO AL QUE LA SOCIEDAD SE PROPONE, PODRÁ, IGUALMENTE ABSORBER O FUSIONARSE CON OTRA U OTRAS SOCIEDADES, O ESCINDIRSE; PODRÁ, IGUALMENTE, FORMAR CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES PARA PARTICIPAR EN TODO GÉNERO DE LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS. PARAGRAFO TERCERO: QUEDA PROHIBIDO A LA SOCIEDAD PRESTAR FIANZAS O AVALES DE CUALQUIER CLASE O GARANTIZAR CON SU FIRMA O CON SUS BIENES, OBLIGACIONES DE TERCEROS EN LAS QUE NO TENGA INTERÉS DIRECTO LA COMPAÑIA.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	5.900.000.000,00	5.900.000,00	1.000,00
CAPITAL SUSCRITO	5.566.443.000,00	5.566.443,00	1.000,00
CAPITAL PAGADO	5.566.443.000,00		

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2004 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 46979 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE OCTUBRE DE 2004, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	MONCADA ESCOBAR JUAN CARLOS	CC 10,109,08

POR ACTA NÚMERO 10 DEL 28 DE MARZO DE 2004 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 46883 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2004, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS	CC 10,249,26

POR ACTA NÚMERO 10 DEL 28 DE MARZO DE 2004 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 46883 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2004, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE
TERCER RENGLON	JIMENEZ MEJIA LUIS FERNANDO

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 047 DEL 19 DE MAYO DE 2020 DE Asamblea General Extraordinaria de Accionistas, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 85525 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO

**CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS****CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A**

Fecha expedición: 2021/03/19 - 16:34:36 **** Recibo No. H000023668 **** Num. Operación. 01-AUXCER1-20210319-0055

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUÉVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2021.

*** CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII) ***

CODIGO DE VERIFICACIÓN jqCYr8twF7

MERCANTIL EL 05 DE JULIO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	JIMENEZ GIRALDO ANDRES FELIPE	CC 17,339,337

POR ACTA NÚMERO 10 DEL 28 DE MARZO DE 2004 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 46883 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2004, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	JIMENEZ MEJIA JORGE HUGO	CC 75,073,779

POR ACTA NÚMERO 10 DEL 28 DE MARZO DE 2004 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 46883 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2004, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER RENGLON	JIMENEZ MEJIA FELIPE	CC 75,098,330

CERTIFICA - REPRESENTACIÓN LEGAL

ADMINISTRACIÓN: LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ÓRGANOS SOCIALES: A) ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; B) JUNTA DIRECTIVA; C) GERENCIA.

LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA COMPAÑÍA Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES COMPETE AL GERENTE DE LA SOCIEDAD. EL GERENTE EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES SERÁ REEMPLAZADO POR SU SUPLENTE, IGUALMENTE ELEGIDO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

CERTIFICA**REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES**

POR ACTA NÚMERO 45 DEL 20 DE FEBRERO DE 2020 DE Asamblea Extraordinaria de Accionistas, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 84677 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 20 DE FEBRERO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	ESTRADA AGUDELO LUZ MARINA	CC 42,794,735

CERTIFICA**REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE**

POR ACTA NÚMERO 43 DEL 13 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 81569 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE MARZO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	QUINTERO POLANIA MARIANA	CC 30,287,116

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES Y OBLIGACIONES DEL GERENTE. SALVO LAS LIMITACIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTATUTOS EN RAZÓN DE LA COMPETENCIA ESTABLECIDA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA, PODRÁ EL GERENTE DE LA SOCIEDAD EN EJERCICIO DE SU CARGO, PODRÁ SUSCRIBIR Y EJECUTAR CUALQUIER ACTO O CONTRATO, CON LIMITACIÓN A UN MONTO DE 400 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

EN LOS CASOS QUE EL MONTO SEA SUPERIOR, EL ACTO O EL CONTRATO SERÁ SUSCRITO Y EJECUTADO BAJO AUTORIZACIÓN EXPRESA DE LA JUNTA DIRECTIVA O ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, PARA LO CUAL PODRÁ REPRESENTAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE A LA COMPAÑÍA, ENAJENAR BIENES SOCIALES, FUNDAR SOCIEDADES, NEGOCIAR ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE INTERÉS Y EJERCER TODOS LOS ACTOS DE ADMINISTRACIÓN DE LAS MISMAS, CONSTITUIR APODERADOS, COMPARECER EN JUICIO, COMPROMETER Y DESISTIR, TOMAR DINERO EN PRÉSTAMOS, HACER EMPRÉSTITOS BANCARIOS, GIRAR, NEGOCIAR, Y PROTESTAR, AVALAR Y PAGAR TÍTULOS VALORES U OTROS EFECTOS DE COMERCIO. PARÁGRAFO ÚNICO. DEBERES DEL GERENTE: COMO ADMINISTRADOR DE LA SOCIEDAD, LE CORRESPONDE REALIZAR LOS ESFUERZOS CONDUENTES AL ADECUADO DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL, VELAR POR EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES O ESTATUTARIAS, VELAR POR QUE SE PERMITA LA ADECUADA REALIZACIÓN DE LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS A LA REVISORÍA FISCAL, GUARDAR Y PROTEGER LA RESERVA COMERCIAL E INDUSTRIAL DE LA SOCIEDAD, ABSTENERSE DE UTILIZAR INDEBIDAMENTE INFORMACIÓN PRIVILEGIADA, DAR UN TRATO EQUITATIVO A TODOS ELLOS ABSTENERSE DE PARTICIPAR POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA EN INTERÉS PERSONAL O DE TERCEROS, EN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN COMPETENCIA CON LA SOCIEDAD EN ACTOS RESPECTO DE LOS CUALES EXISTA CONFLICTO DE INTERESES, SALVO AUTORIZACIÓN EXPRESA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

EL SUPLENTE DEL GERENTE SOLO EJERCERÁ LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA CUANDO ESTE SUPLENDO LA FALTA ABSOLUTA O TEMPORAL DEL GERENTE, Y CUANDO EJERZA LA GERENCIA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTICULO 25. EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN LOS ESTATUTOS, TENDRÁ TODAS LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DEL GERENTE DE LA SOCIEDAD.

SON ATRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA, ENTRE OTRAS, LAS SIGUIENTES: - ABSTENERSE DE PARTICIPAR POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA EN INTERÉS PERSONAL O DE TERCEROS, EN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN COMPETENCIA CON LA SOCIEDAD O EN ACTOS RESPECTO DE LOS CUALES EXISTA CONFLICTO DE INTERÉS, SALVO AUTORIZACIÓN EXPRESA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. - FACULTAR AL GERENTE EJECUTAR CUALQUIER ACTO O CONTRATO CON LIMITACIÓN A UN MONTO DE 400 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, EN LOS CASOS QUE EL MONTO SEA SUPERIOR, EL ACTO O EL CONTRATO SERÁ SUSCRITO Y EJECUTADO BAJO AUTORIZACIÓN EXPRESA DE LA JUNTA DIRECTIVA O ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

CORRESPONDE PRIVATIVAMENTE A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EL EJERCICIO DE LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES ENTRE OTRAS: - REFORMAR LOS ESTATUTOS. - ADOPTAR EN GENERAL TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAMEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS, Y EL INTERÉS COMÚN DE LOS ASOCIADOS. - LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LA LEY O LOS ESTATUTOS, Y LAS QUE NO CORRESPONDAN A OTRO ÓRGANO SOCIAL. PARÁGRAFO. DELEGACIÓN. LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS PODRÁ CON SUJECCIÓN A LA LEY DELEGAR EN LA JUNTA DIRECTIVA O EN EL GERENTE DE LA SOCIEDAD, ALGUNA O ALGUNAS DE SUS ATRIBUCIONES SIEMPRE Y CUANDO SEAN DELEGABLES.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 38 DEL 30 DE MARZO DE 2017 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 76131 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 26 DE ABRIL DE 2017 FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	RENDON VALENCIA EDELBERTO DE JESUS	CC 10,243,476

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

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

NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A CONSULTA EXTERNA 4 PISO



CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS

CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Fecha expedición: 2021/03/19 - 16:34:36 **** Recibo No. H000023668 **** Num. Operación. 01-AUXCER1-20210319-0055

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUÉVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2021.

*** CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SI) ***

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN jqCYr8twF7

MATRÍCULA : 170873

FECHA DE MATRÍCULA : 20150225

FECHA DE RENOVACION : 20200703

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CRA 22 25 19

BARRIO : CENTRO

MUNICIPIO : 17001 - MANIZALES

TELEFONO 1 : 8879100

CORREO ELECTRONICO : lidercontable@clinicaversallessa.com.co

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 22,048,584,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

MATRÍCULA : 84554

FECHA DE MATRÍCULA : 20000223

FECHA DE RENOVACION : 20200703

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CR 51 24 50

BARRIO : VERSALLES

MUNICIPIO : 17001 - MANIZALES

TELEFONO 1 : 8879100

TELEFONO 3 : 8852649

CORREO ELECTRONICO : lidercontable@clinicaversallessa.com.co

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD SECUNDARIA : L6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 22,048,584,000

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$54,376,746,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610

CERTIFICA

QUEDA PROHIBIDO A LA SOCIEDAD PRESTAR FIANZAS O AVALES DE CUALQUIER CLASE O GARANTIZAR CON SU FIRMA O CON SUS BIENES, OBLIGACIONES DE TERCEROS EN LAS QUE NO TENGA INTERÉS DIRECTO LA COMPAÑIA.

CERTIFICA:

TODA DIFERENCIA QUE SE SUSCITE DURANTE LA EXISTENCIA DE LA SOCIEDAD, BIEN SEA ANTES DE SU DISOLUCION O EN EL PERIODO DE LIQUIDACION ENTRE ACCIONISTAS O ACCIONISTAS Y LA COMPAÑIA, CON MOTIVO DEL CONTRATO SOCIAL, SERA SOMETIDA A DECISION ARBITRAL. EL ARBITRO SERA UNO (1) DESIGNADO DE MUTUO ACUERDO. A FALTA DE ESTE, CUALQUIERA DE LAS PARTES PODRA ACUDIR AL JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO PARA QUE REQUIERA A LA PARTE RENUEENTE A LOGRAR EL ACUERDO. DE NO LOGRAR EL ACUERDO, EL JUEZ PROCEDERA A DESIGNARLO CONFORME A LO DISPUESTO POR LA LEY 23 DE 1.991, ARTICULO 101. LA SEDE DEL TRIBUNAL EL DOMICILIO Y EL JUICIO ARBITRAL SE SURTIRA DE ACUERDO CON LAS REGLAS LEGALES Y EL LAUDO SE DICTARA EN DERECHO. EN LO NO PREVISTO EN ESTA CLAUSULA SE APLICARAN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES SOBRE LA MATERIA.



CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS

CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A

Fecha expedición: 2021/03/19 - 16:34:37 **** Recibo No. H000023668 **** Num. Operación. 01-AUXCER1-20210319-0055

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2021.

*** CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII) ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN jqCYr8twF7

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.

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

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de 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.

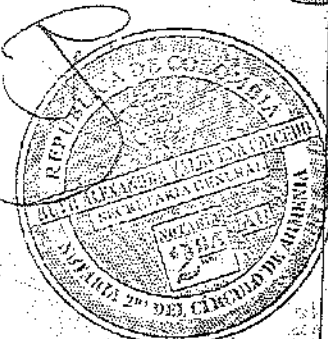
No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, pueda verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siimanizales.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación jqCYr8twF7

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.

Fausto Tolosa

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



17/12/2020

0EB862C0HFN3UB0

SDC034224189

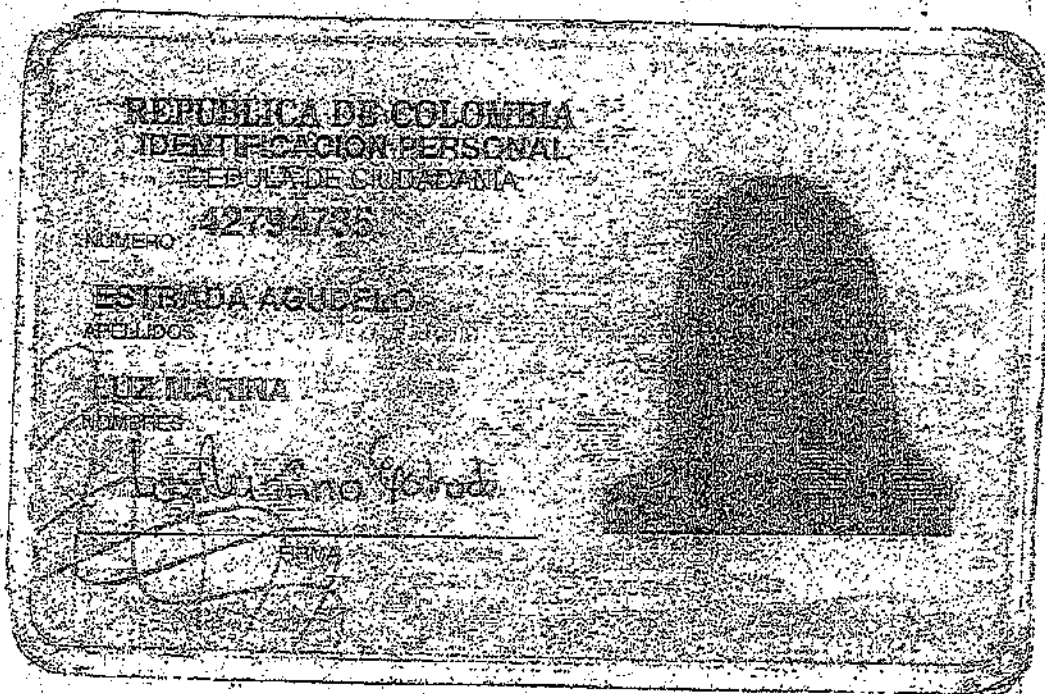


REPUBLICA ARGENTINA
NOTARIA 3^{ra} DEL CÍRCULO DE ARGENTINA
ESPACIO EN BLANCO

REPUBLICA ARGENTINA
NOTARIA 3^{ra} DEL CÍRCULO DE ARGENTINA
ESPACIO EN BLANCO

República de Colombia

Expedido para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo nacional



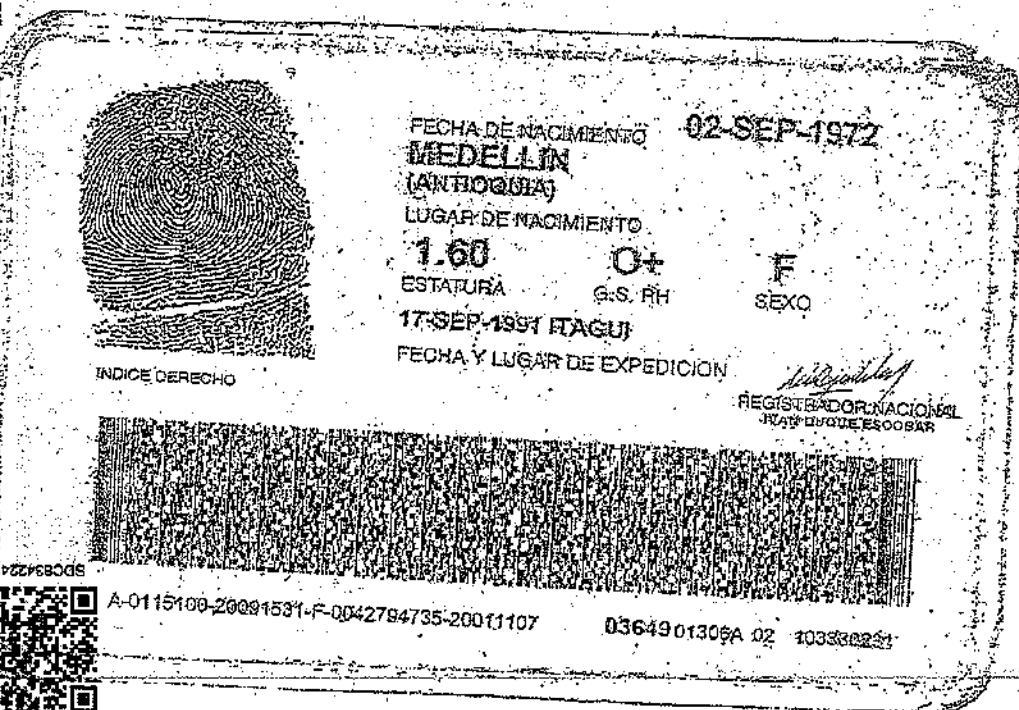
17/12/2020

DGCB30VJ73ET3JG8



SP0084224186

SP0084224186



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.053.808.594

TOBON PATINO

APELLIDOS

BYRON DAVID

NOMBRES

Byron David Tobon

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-1991

SALAMINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

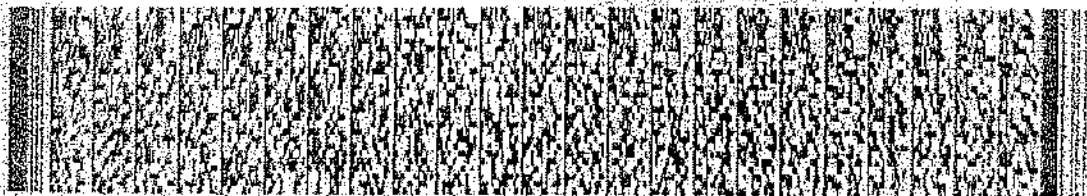
SEXO

13-FEB-2009 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-0900100-00161525-M-1053808594-20090706

0013119014A 1

30088225

REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA PROFESIONAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES: **BYRON DAVID**
 APELLIDOS: **TOBON PATINO**
 UNIVERSIDAD: **DE MANIZALES**
 CREDULA: **1053809594**

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTIA
 CONSEJO SECCIONAL **CALDAS**
 FECHA DE GRADO: **25/06/2020**
 FECHA DE EXPEDICION: **03/08/2020**
 TARJETA N°: **346730**

NOTARIA 2ª DEL CIRCUITO DE ARMENIA
ESPACIO EN BLANCO



República de Colombia

Deposito notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



NOTARIA PARA EL CREDITO DE AHORRO
ESPACIO EN BLANCO

NOTARIA PARA EL CREDITO DE AHORRO
ESPACIO EN BLANCO



SDC134224184

SDC134224184



34B83PJ1SHC9VH98

17/12/2020

www.colnotary.gov.co



SD0034B44453

promueva; para que transija, concilie, renuncie a términos de ejecutoria, y en general lleve a cabo todas las actuaciones inherentes al cumplimiento de este mandato. Manifiesta además el compareciente que este poder general deberá entenderse vigente hasta tanto no se otorgue su correspondiente revocatoria.

VERIFICACIONES DE LOS COMPARECIENTES:

Los comparecientes manifiestan:

1. Revisión del texto. Que ha(n) verificado cuidadosamente su(s) nombre(s) y apellido(s), su(s) real(es) estado(s) civil(es), número(s) correcto(s) de su(s) documento(s) de identificación y de sus poderdantes y aprueba(n) este instrumento sin reserva alguna, en la forma como quedó redactado. _____
2. Asunción de responsabilidad. Que las declaraciones consignadas en este instrumento corresponden a la verdad y en consecuencia, asume(n) la responsabilidad por cualquier inexactitud. _____
3. Regularidad formal. Que conoce(n) la Ley y sabe(n) que el Notario responde sólo de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de los otorgantes, ni de la autenticidad de los documentos que forman parte de este instrumento. _____
4. Correcciones y/o aclaraciones. Que solo solicitará(n) correcciones, aclaraciones o modificaciones al texto de la presente escritura en la forma y en los casos previstos por la ley. _____

ADVERTENCIAS DEL NOTARIO

Se advirtió al otorgante:

1. Que es responsables penal y civilmente en el evento que se utilice este instrumento con fines fraudulentos e ilegales. _____

ROGACIÓN, OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN

Rogación. Advertidos del contenido del artículo 6° del Decreto Ley 960 de 1.970, los otorgantes insistieron en firmar este instrumento tal como está redactado.

Otorgamiento. Leído el presente instrumento, el otorgante estuvo de acuerdo con el lo aceptó en la forma como está redactado y lo firma en testimonio de que lo aprueba

Autorización. Por lo anterior, la suscrita Notaria Segunda Encargada del Circuito Notarial de Armenia, autoriza el presente instrumento público. _____

DOCUMENTOS PROTOCOLIZADOS

Copias de las cédulas de ciudadanía

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

12/02/2021

R5NNFQSZP21FILCR

[illegible]

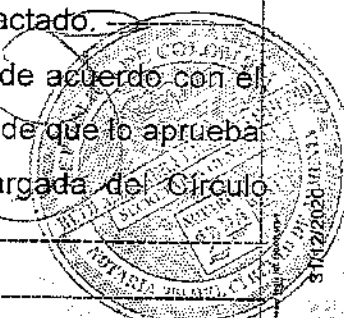
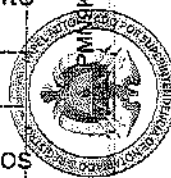
SEC535989282

7B25965F573C



100-443887-1000

República de Colombia



La presente escritura pública ha quedado elaborada en las hojas de papel notarial número(s): SDO834844454, SDO034844453

RESOLUCIÓN 536 DEL 22/01/2021, MODIFICADA POR RESOLUCIÓN 545 DEL 25/01/2021

DERECHOS NOTARIALES: \$ 62.700

IVA: \$ 20.805

FONDO NACIONAL NOTARIADO: \$ 6.800

SUPERNOTARIADO: 6.800

RETENCION EN LA FUENTE: \$ 0

EXTENSION Y COPIAS: \$ 46.800

IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA: \$ 3.200

LUZ MARINA ESTRADA AGUDELO

ABRANDO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A.

PODERDANTE

C.C. No. 42.794.735.

TEL 312 872 5563

DIRECCION / CIUDAD CL 1412-30 Edif. JA Club, Armenia.

E-MAIL: luana.estrada @ Ospedale.com.co.

PROFESION U OFICIO Gerente. ACTIVIDAD ECONOMICA:

ESTADO CIVIL: Soltero.

PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE DECRETO 1674 DE 2016. SI ☐ NO ☒

CARGO: Rep. legal.

1 Carlos Lier

LUIS FERNANDO CASTELLANOS NIETO

NOTARIO SEGUNDO (2) DEL CÍRCULO DE ARMENIA

DMVB





LUIS FERNANDO CASTELLANOS NIETO
NOTARIO

SNR SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO
La guarda de la fe pública

Es fiel **PRIMERA** fotocopia tomada de la Escritura Pública número 546 del 09 de ABRIL del año **2021** de la Notaría Segunda de Armenia Quindío, que Consta de 09 hojas, copia autorizada por la Secretaría de conformidad al Decreto 1534 de 1917 con destino a:

INTERESADO

RUTH ALEXANDRA VALBUENA CAICEDO
SECRETARIA GENERAL
NOTARIA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE ARMENIA

ESPACIO EN BLANCO
NOTARIA 2da DEL CÍRCULO DE ARMENIA



SDC234213590

SDC234213590



L46IMZQWYH00WZ56

17/12/2020

NOTARIA 2^{da} DEL CIRCULO DE
ESPACIO EN BLANCO NIA

NOTARIA 2^{da} DEL CIRCULO DE
ESPACIO EN BLANCO NIA

Manizales, Caldas

Febrero 2023

HONORABLE

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

MANIZALES – CALDAS

PROCESO : VERBAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA

RADICADO : 17-001-31-03-002-2022-00252-00

DEMANDANTE : OLGA DIANA BUITRAGO LUISA FERNANDA JIMÉNEZ BUITRAGO
ÓSCAR FERNANDO JIMÉNEZ ESTRADA

DEMANDADOS : CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. EPS SANITAS SAS

REF: LLAMAMIENTO EN GARANTIA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A NIT
860026518 6

PRIMERO: Entre **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** Representada Legalmente por JAIME RODRIGO CAMACHO MELO identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá o quien haga sus veces, y **CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A** ANTES CLINICA VERSALLES, se celebró un contrato de seguro, de responsabilidad Civil Profesional para clínicas y hospitales que consta en las pólizas:

- No 40878, con vigencia del 31/07/2019 al 30/07/2020
- No 46343, con vigencia del 31/07/2020 al 30/07/2021
- Prorroga a póliza No 46343 del 31/07/2021 al 14/08/2021
- No 51389, con vigencia del 15/08/2021 al 30/07/2022
- **No 51389, con vigencia del 31/07/2022 al 14/08/2022**
- No 56611, con vigencia del 15/08/2022 al 30/07/2023

SEGUNDO: La cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas, indica: Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley / y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la presentación de sus servicios profesionales.

La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico,

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

paramédico, médico auxiliar, farmacéuta, laboratorista, enfermería o asimilados bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio de este. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

TERCERO: CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A, fue demandada en el proceso citado en la referencia por los presuntos perjuicios ocasionados a los demandantes, por presunta negligencia en la atención brindada a la Sra OLGA DIANA BUITRAGO, que presuntamente fue ocasionado el **durante el mes de febrero de 2020**, fecha para la cual, se tenía cobertura por la aseguradora **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A** bajo la modalidad de CLAIMS MADE, respecto de la **póliza No 12/51389, con vigencia Desde 15 de Agosto de 2021 a las 00:00 horas hasta 30 de julio de 2022 a las 24:00 horas**, vigente para el momento de la citación a la audiencia de conciliación teniendo en cuenta que la modalidad para la aplicación de la póliza es la de la **RECLAMACIÓN** y no de la ocurrencia.

CUARTO: La atención médica brindada a la **Sra OLGA DIANA BUITRAGO**, sobre el cual se edifican los hechos y las pretensiones de la demanda, ocurrieron dentro del ámbito de cubrimiento de la póliza, no se evidencian exclusiones aplicables ni incumplimiento de garantías, toda vez que la misma se contrató bajo la modalidad de **CLAIMS MADE** la cual cubre hechos contados a partir del **22 de junio del año 2013**, en consecuencia **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A** saldrá a responder patrimonialmente frente a una eventual sentencia condenatoria conforme a las condiciones pactadas en el contrato de seguro contenido en la póliza a la que se hace referencia en el hecho PRIMERO del presente escrito.

QUINTO: En consecuencia **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A** está obligada a responder patrimonialmente frente a una eventual sentencia condenatoria en contra de **CLINICA OSPEDALE ANTES CLINICA VERSALLES**, de reparación de perjuicios conforme a las condiciones pactadas en el contrato de seguro.

SEXTO: Se me ha otorgado poder.

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

II. PETICIONES

PRIMERA: Formulo llamamiento en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A, Representada Legalmente por JAIME RODRIGO CAMACHO MELO, o quien haga sus veces, para que integre el litisconsorcio y responda patrimonialmente conforme a lo pactado en el contrato de seguro, de responsabilidad Civil Profesional para clínicas y hospitales, la póliza:

- ***póliza No 12/51389, con vigencia Desde 15 de agosto de 2021 a las 00:00 horas hasta 30 de julio de 2022 a las 24:00 horas***

en razón a la modalidad CLAIMS MADE.

SEGUNDA: Antes de liquidar la eventual condena a cargo del asegurador solicito, actualizar monetariamente, el valor de la cobertura máxima de las pólizas, teniendo en cuenta la pérdida del poder adquisitivo de la moneda desde la fecha en la que comienza la ocurrencia de los hechos imputados al asegurado CHUBB DE COLOMBIA S.A y hasta el día en que se produzca la eventual condena en contra de la compañía aseguradora.

TERCERO: Condénese a la sociedad llamada en garantía a pagar a la asegurado el valor de la asistencia jurídica que haya requerido para hacer frente al proceso

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO:

CAPITULO II Litisconsortes y otras partes articulo 60 y siguientes del Código General del proceso. Artículo 64 C.G.P y demás normas concordantes y complementarias

IV. PRUEBAS.

DOCUMENTALES

- Copia del Certificado de Existencia y Representación de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A
- póliza No 12/51389, con vigencia Desde 15 de Agosto de 2021 a las 00:00 horas hasta 30 de julio de 2022 a las 24:00 horas
- Aviso de siniestro notificado a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

INTERROGATORIO DE PARTE:

• Sírvase señor Juez citar y hacer comparecer al señora JAIME RODRIGO CAMACHO MELO, o a quien haga sus veces, en calidad de representante legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A o quien haga sus veces, para que bajo gravedad de juramento absuelva interrogatorio de parte, que le formularé personalmente sobre las condiciones del contrato de seguros suscrito entre esta y mi representada, y determinara la cobertura de la póliza para los hechos que dieron origen a la presente demanda en el caso hipotético de una eventual condena en contra de mi representada.

V. NOTIFICACIONES:

- AL LLAMADO EN GARANTIA: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A; podrá ser notificado en la Carrera 7 N° 71-21 torre B piso 7 en la Ciudad de Bogotá. Correo de notificaciones: notificacioneslegales.co@chubb.com;
- EL LLAMANTE EN GARANTIA CLINICA OSPEDALE S.A ANTES CLINICA VERSALLES., recibirá notificaciones al correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co
- El suscrito apoderado las recibiré en el correo electrónico tobondavid31@gmail.com, y además podre ser contactada al teléfono 3148223501.

Del Señor Juez, respetuosamente;

Byron David Tobón P.

BYRON DAVID TOBON PATIÑO

C.C. No. 1.053.808.594 de Manizales (Caldas)

T.P. No. 346730 del C.S de la J.

Móvil: 3148223501

Correo E: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co
tobondavid31@gmail.com

Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Cra 24 No 51-02 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

MANIZALES, CALDAS

17 DE MAYO DE 2022

SEÑORES: SEGUROS & ASESORÍAS - CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A

REFERENCIA: AVISO DE SINIESTRO

ASUNTO: CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION

Convocante (s):	OLGA DIANA BUITRAGO, LUISA FERNANDA JIMENEZ BUITRAGOO, OSCAR FERNANDO JIMENEZ ESTRADA, JUAN MANUEL JIMENEZ SAAVEDRA
Convocado (s):	CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A NIT 810003245-1

BYRON DAVID TOBON PATIÑO identificado con la Cedula de Ciudadanía número 1.053.808.594 de Manizales Caldas, quien actúa como representante legal (s) de la Clínica Ospedale Manizales S.A., inscrita en la Cámara de Comercio de Manizales el día 23 de febrero del 2.000, bajo la matrícula mercantil número 84553, con NIT 810.003.245 – 1, con domicilio EN LA CARRERA 51 #24 – 50, barrio Versalles en Manizales, Caldas, conforme al Certificado de Existencia y Representación Legal; por medio del presente escrito, me permito dar aviso del siniestro de acuerdo al Contrato de Seguro, Póliza de Responsabilidad Civil, me permito informar que la notaria cuarta de Manizales, notifico citación a la CLÍNICA indicando que se ha señalado como fecha y hora para la realización de diligencia de conciliación, misma que se realizara el día 01 de junio de 2022 a las 10 am.

La documentación, es remitida en virtud del contrato de seguros suscrito entre las partes CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. y CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A, en donde se amparó la responsabilidad civil profesional médica, en que incurra el asegurado derivado de su actividad como Institución Prestadora de Servicios IPS, según consta en la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL. Como consecuencia de lo anterior anexo traslado de la citación a conciliación e informo que no se ha realizado petición o reclamo alguno directamente a la clínica Ospedale Manizales S.A quedando pendiente la diligencia de conciliación y posteriormente la demanda.

Atentamente,



Byron David Tobon Patiño
Abogado TP 346.730 C.S de la J.
Rep. Legal (s)
Clínica Ospedale Manizales S.A

Póliza Ant.:

Ramo				Operación				Póliza		Anexo		Referencia				
12 RESPONSABILIDAD				02 Renovacion				51389		0		12005138900000				
Sucursal				Vigencia del Seguro								Fecha de Emisión				
05 CALI				Desde	Año	Mes	Día	Hora	Hasta	Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
					2021	08	15	00		2022	07	30	24	2021	08	22
Tomador		CLINICA OSPEDALE MANIZALESSA										C.C. O NIT		8100032451		
Dirección		CLL 51 No 24 50										Ciudad		MANIZALES		
Asegurado		CLINICA OSPEDALE MANIZALESSA										C.C. O NIT		8100032451		
Dirección		CLL 51 No 24 50										Ciudad		MANIZALES		
Beneficiario		TERCEROS AFECTADOS										C.C. O NIT		11111		
Dirección		ND										Ciudad		-		
Intermediario																
30297		GILBERTO ROBLEDO QUI NTERO ASE						3,75								
42497		MBA RIESGOS Y CIA. LTDA						2,25								
42551		SEGUROS Y ASESORIAS Y COMPANÍA						9,00								

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

RENUOVA POLIZA NRO. 0046343

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA.

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax: (57)(1) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima	201.369.863,00	\$COP
Gastos Exped.	0,00	\$COP
I.V.A.	38.260.274,00	\$COP
Total a Pagar	239.630.137,00	\$COP

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirentes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

Hoja Matriz de: OTROS									

Ramo:		cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.		
RESPONSABILIDAD CIVIL		12	02	51389		0			
Operacion:RENOVACION					1 OPERACION ORIGINAL				

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg.	1	Mod. Seguro	0	CON:		
			COMERCIAL		EXTRA CONTRACTUA				

Forma Lucro	Coaseg.	Periodo	Poliza	Pol.Rel/Autor					
Cesante	Pactado	%Indemn.	Meses	Acomod. N	00/				
	Negocio 40	No Jumbo							
=====									
Departamento....: CALDAS					Cod.....:		15		
Sucursal.....: CALI					Cod.....:		05		
NombMULTIBROKER					Cod. Agente.....:		1-1111		
					Coms.Agente...:		% / 15.00%		

Tomador.....: CLINICA OSPEDALE MANIZALES SA					Nit. CC.....:		8100032451		
Direccion.....: CLL 51 No 24 50					Ciudad.....:		MANIZALES		
Asegurado.....: CLINICA OSPEDALE MANIZALES SA					Nit. CC.....:		8100032451		
Direccion.....: CLL 51 No 24 50							MANIZALES		
Beneficiario....: TERCEROS AFECTADOS					Nit. CC.....:		11111		
Direccion.....: ND							-		
Moneda.....: PESOS					Cod.....:		00		
Tipo de Cambio..:									

VIGENCIAS: POLIZA			DOCUMENTO		Calculo: 2=Corto Pl.				
Ter Dias Emision Desde Hasta			Desde Hasta		Prima		3=Prorrata		
12 349 20210822 20210815 20220730			20210815 20220730		3		4=Especial		

Tipo de Negocio..:			Sin Coaseguro			%			
ó Aceptacion....:									
Coaseguros.....:			Poliza Lider		Doc Lider				
Aceptados			% Participacion		%				
=====									
Nro.	Bien	Cod	Des	Descripcion del Riesgo:			Suma A/da. Anual		
de	A. o	de	cr.				Decl	Ram	Dias
Rsgo	Tray	Amp	Amp	Bien Asegurado	arac	Esp	Lucro	Lim.Max.	Asegurado
							Lim.Max.	Despacho.	

001	001	45	AMA	UTILIDAD BRUTA	N	12		2000.000.000,00	
TOTAL VALORES								2.000.000.000,00	
=====									
Des	Vlr.A/ble/*	Valor	Su	Tasa	Valor	* Deducibles *			
Amp	Valor Base*	Despacho	ma	Basica	Prima	%	Valor		

AMA	2000.000.000,00		S	0,000	201.369.863,00	0,000			
TO	2.000.000.000,00				201.369.863,00	... TOTALES			

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	12	02	51389		0	

Operacion:RENOVACION

1 OPERACION ORIGINAL

 Continuation de la pagina Anterior
 =====

Nro. Rsgo	Direccion riesgo	/	Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasi fica.

001	CLL 51 No 24 50		OTROS		7011		
===== COASEGUROS CEDIDOS =====							

 Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN COMUNICACION DEL BROKER SE RENUEV
 A LA PRESENTE POLIZA.

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.

We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:

Certificado N°	:	GCP/ 12-00000
Asegurado	:	CLINICA OSPEDALE MANIZALES SA
<i>Insured</i>		
Codigo Multinacional	:	Rcc Treaty
<i>Multinational Code</i>		
Poliza Local No.	:	0051389
<i>Local Policy No.</i>		
Endoso No.	:	00000
<i>Endorsement No.</i>		
Ubicación	:	CLL 51 No 24 50 MANIZALES
<i>Location</i>		
Ramo	:	RESPONSABILIDAD
<i>Line of Bussines</i>		
Vigencia	:	2021/08/15 a 2022/07/30
<i>Policy Term</i>		
Bienes Asegurados	:	
<i>Insured Properties</i>		
Moneda	:	PESOS
<i>Currency</i>		
Suma Asegurada Total	:	2,000,000,000.00
<i>Insured Amount</i>		
Prima Total	:	201.369.863,00
<i>Premium</i>		
Su Participación Suma	:	2,000,000,000.00
<i>Your Share Sum</i>		
Su Participación Prima	:	201.369.863,00
<i>Your Share Premium</i>		
Reserva de Primas	:	
<i>Premium Reserve</i>		
Comisión	:	
<i>Commission</i>		
Saldo Neto	:	201.369.863,00
<i>Net Balance</i>		
Observaciones	:	CONTRATO
<i>Observations</i>		RENOVACION

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.

The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.

Santa Fe de Bogotá 22 de AGOSTO de 2021

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0051389	00000	12-00000	02 RENOVACION	0046343

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia
00		2021/08/22	2021/08/15 A 2022/07/30

Asegurado
08100032451-CLINICAOSPEDALE MANIZALESSA

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	Multinational	RCC	Treaty
7 *****			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	INSTITUCIONES		2000,000,000.00	201,369,863.00				
		SUBTOTAL	2000,000,000.00	201,369,863.00				

Certificado de Cesión de Reaseguro**Anexo "B"**

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0051389	00000	12-00000	02 RENOVACION	0046343
Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia	
00 PESOS		2021/08/22	2021/08/15 A 2022/07/30	
Asegurado				
08100032451-CLINICAOSPEDALE MANIZALESSA				
Reasegurador				Broker
Línea de Negocio				Multinational
7 *****				RCC
				Treaty
Location		TpoCbr	CshFlw	Usa
				SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	INSTITUCIONES	2000,000,000.00	201,369,863.00			201,369,863.00
		2000,000,000.00	201,369,863.00			201,369,863.00
		2000,000,000.00	201,369,863.00			201,369,863.00

12 - 12

REA031

Endoso . . .	Ref

%Cedido	
Sbt total	
Tot Ret	
Tot Ced	
Totales	

Tomador: CLINICA OSPEDALE
MANIZALES S.A. NIT
8100032451

Asegurado: CLINICA OSPEDALE
MANIZALES S.A. NIT
8100032451

Vigencia: Desde 15 de Agosto de 2021 a las
00:00 horas hasta 30 de julio de 2022
a las 24:00 horas

Interés: Responsabilidad Civil Profesional
Médica.

Delimitación Territorial: Colombia

Jurisdicción: Colombia

Modalidad de Cobertura: Claims Made

Retroactividad: 22 DE JUNIO DE 2013, siempre que
(1) haya estado vigente sin
interrupciones desde la fecha de
retroactividad hasta el inicio de la
vigencia de la póliza de Chubb y (2) se
entregue a Chubb, con la solicitud de
seguro, una copia de la póliza anterior
y de su cláusula de retroactividad

Fecha De Antigüedad: Julio 31 de 2019

Condiciones Económicas

Con coberturas **únicamente de Daños (perjuicios) al 100% (no se otorga gastos de defensa):**

Limite Asegurado	Deducible	Prima Antes de IVA
Cop\$2.000.000.000 por reclamo y en el agregado anual	10% mínimo COP \$40.000.000 por todo y cada reclamo	Prima Anual: COP\$ 210.000.000 Prima por el periodo: COP\$201.369.863

Cobertura Básica

➤ Cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas |

Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

Extensiones de Cobertura Básicas

Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	Sublímite
Cobertura para cirugías reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%

Exclusiones Adicionales

El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:

- Actos médicos respecto de cirugías bariátricas y/o cirugías o procedimientos estéticos.
- Reclamos presentados por terceros respecto de actividades distintas a las profesionales médicas, como son la gestión y servicios de apoyo administrativo, autorizaciones de citas médicas, autorizaciones de medicamentos, autorizaciones referente a ordenes y/o funciones empresariales no médicos, compra de activos como edificios, equipos y medicamentos etc. Cualquier actividad relacionada con directores y administradores y todo lo relacionado con Managed Care E&O.
- Queda excluido cualquier reclamación por el incumplimiento de las garantías contempladas en la sección 25 de la presente póliza.
- EXCLUSIÓN DE SITUACIONES ESPECÍFICAS: Reclamaciones derivadas y/o en relación con los eventos reportados en el formulario de solicitud de seguro y anexo que sirvió de base para las condiciones de la vigencia 2019-2020
- Se modifica la exclusión 3.27. **CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS** y en su lugar se reemplaza por la siguiente:

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS NI GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

3.27. CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGÍAS Y/O PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS O PLÁSTICOS

- Exclusión OFAC: este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.
- Exclusión de Coronavirus – Incumplimiento en seguimiento de Protocolos

El **Asegurador** no será responsable de realizar ningún pago por **Pérdida y/o Gastos Legales y/o Reclamo** bajo esta póliza causado directa o indirectamente por, derivado de, atribuible a, o en cualquier forma relacionado con:

- (i) el hecho de que el **Asegurado** no tome medidas razonables para observar y cumplir con las leyes aplicables, las normas gubernamentales y las directrices oficiales sobre:
 - a. un brote real o sospechado de una **Enfermedad Transmisible**; o
 - b. la amenaza o el miedo a una **Enfermedad Transmisible** (ya sea real o percibida); o
- (ii) el **Asegurado** incumple o falla en la implementación de un plan de administración o gestión de crisis que aborde los pasos mencionados anteriormente; o
- (iii) el **Asegurado**:
 - a. Falla en la divulgación y evaluación adecuada de los protocolos de manera constante de;
 - b. Realiza declaraciones falsas y/o engañosas en relación con; o

- c. No adopta las medidas adecuadas para mitigar el riesgo que representa una **Enfermedad Transmisible** para el negocio, los empleados, los proveedores, los clientes, del **Asegurado** para el desempeño financiero de la **Entidad Tomadora**.

Para propósitos de este endoso, **Enfermedad Transmisible** hace referencia a:

1. Coronavirus y cualquier cepa de coronavirus o sus secuelas;
2. Neumonía atípica o cualquier cepa de la misma;
3. Angustia física, enfermedad o dolencia causada o transmitida directa o indirectamente por cualquier virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación de este, ya sea que se considere vivo o no, e independientemente de los medios de transmisión;
4. Cualquier virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación de este, ya sea que se considere vivo o no, que sea capaz de causar angustia física, enfermedad o dolencia.

Todos los demás términos y condiciones permanecen sin cambios

Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza.
- Fecha de retroactividad: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 22 DE JUNIO DE 2013, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad
- Fecha de Reconocimiento de antigüedad: Julio 31 de 2019
- Cobertura culpa grave siempre y cuando la misma no se asemeje al dolo.
- PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses
- No obstante lo indicado en el clausulado general, no se otorgan Gastos Legales. Unicamente se cubren Daños
- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.
- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041

Participación CHUBB:

100%

Términos de Pago de Prima:120 días con pagos mensuales contados desde fecha de
emisión**Broker**SEGUROS Y ASESORIAS Y COMPAÑÍA
GILBERTO ROBLEDO QUINTERO
MBA Y CIA LTDA**Nota 1:**

CHUBB SEGUROS es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

CHUBB®

ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I

14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEGo41

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el Tomador, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el Asegurador, el Tomador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. COBERTURAS ADICIONALES

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LAS CIRUGÍAS CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.2. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA PRESENTE EXTENSIÓN APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO DICHOS ERRORES PROVENGAN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN LA ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS A LOS PACIENTES EN CONEXIÓN CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** DESCRITOS EN EL FORMULARIO O CARATULA DE LA PÓLIZA.

EN ESTE CASO EL **ASEGURADOR** SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO LA ELABORACION DE MEDICAMENTOS Y ESTOS SEAN LOS CAUSANTES DEL DAÑO QUE ESTÉN MEDIANTE RELACION CONTRACTUAL O CONVENIO ESPECIAL CON EL **ASEGURADO**, SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1099 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

2.3. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL **ASEGURADO** REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARTATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O**

GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

3. EXCLUSIONES

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

- I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA
- II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. SEGUROS ANTERIORES

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO,

ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES.**

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS **RECLAMACIONES** POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECÍFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.11. CONTAMINACIÓN

I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUIER OCASIÓN; O

II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

3.12. DISCRIMINACIÓN

I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.

II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.13. ASBESTOS

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTOS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

EFFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS. ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.16. HONORARIOS

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE.

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O SUS PROVEEDORES NO HUBIESEN CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

3.20. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.

3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

DAÑOS CAUSADOS POR **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.

3.23. SECRETOS PROFESIONALES

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL **ASEGURADO**.

3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO

ACTOS MEDICOS ERRONEOS FRENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO MÉDICO CUYO OBJETIVO SEA LA INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO.

3.25. CAMBIO DE SEXO

ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIERA OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.

3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN

CUANDO LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** HAYA TENIDO LUGAR POR PARTE DE PERSONAS CON TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

3.33. PROHIBICIONES LEGALES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

3.34. FALLOS DE TUTELA

RECLAMACIONES ORIGINADAS O DERIVADAS DE FALLOS DE TUTELA EN LOS CUALES NO EXISTA UNA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CONTRA DEL **ASEGURADO**.

3.35. EVENTO CIBERNETICO

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO, DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

- A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.
- B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.
- C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,
- D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

3.37 CONDUCTA SEXUAL

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL significa cualquier acto verbal o no verbal, comunicación, contacto u otra conducta que involucre abuso sexual, intimidación sexual, acoso sexual o discriminación

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad del **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños, Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo**, y constituirán una sola **Pérdida** y/o **Gastos Legales**, sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños** y/o **Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovisto o de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual**, dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.
- II. Las fechas y personas involucradas;
- III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;
- IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERÍODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha quee la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurador sugiere** al **Asegurado** suministrar la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3 DEFENSA

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento, pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la

Reclamación, el **Asegurador** podrá reclamar al Asegurado los daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y al mismo tiempo por un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no logren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como “no renovación” y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones, se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho período, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. Cualquier **Reclamación presentada** durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último Periodo Contractual, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida

en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;
- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo en los términos y condiciones del artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio que se presume dentro de los 30 días siguientes. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente. Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el

Asegurado deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al **Asegurador** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos, sin perjuicio de los demás casos establecidos en la ley:

I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones presentadas** por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se quede ejecutoriada (o), el laudo arbitral o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal Colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que quede ejecutoriada (o) la sentencia final, el laudo arbitral, o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de

información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente

contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

- a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.
- b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epícrisis y cierre de la historia clínica.
- c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).
- d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)
- e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:
 - Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
 - Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
 - Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.
- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.
- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.
- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. DEFINICIONES

a. Acto Médico

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

b. Acto Médico Erróneo

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de medida, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los **Servicios Profesionales** prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

c. Asegurado

Se considera como **Asegurado** el establecimiento médico asistencial, sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos, condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, práctica, tipo de organización instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro. Esta póliza de seguro otorga al **Asegurado** todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. Contaminantes

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a,

humos, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. Gastos Legales

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**, que se generen de la comparecencia del **Asegurado** en un proceso civil o en un proceso extrajudicial. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

Se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

g. Daños

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar como responsable civil a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

Daños no comprende:

- a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.
- b. Daños punitivos y ejemplarizantes.
- c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,
- d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

h. Dato

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

i. Datos Personales

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

j. Evento Cibernético

Significa:

- a. Una violación de la seguridad de la red

- b. Uso no autorizado de una red informática
- c. Un virus de Computadora
- d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

k. Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

l. Periodo Contractual

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales

Significa cualquier reclamación derivada de violaciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normatividad que regule una reclamación laboral presente o futura de la compañía, presentadas por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la compañía, en contra de cualquier asegurado o empleado de la compañía.

o. Reclamación

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

- Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño **como** resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.

Lo anterior se considerará **Reclamación** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos** Legales cubiertos bajo la presente póliza.

p. Reconocimiento de Antigüedad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

q. Servicios Profesionales

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** realizados por personal profesional del **Asegurado** o autorizado por éste, en desarrollo de los servicios para los cuales se encuentra habilitado el Asegurado e informados previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el Asegurado preste a pacientes y en cuya prestación el Asegurado reciba un pago o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia.

r. Tomador

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.



Chubb implementa la facturación electrónica y queremos que estés enterado de esta noticia.

Información a tener en cuenta



A partir del 1er de Octubre de 2020, la póliza dejará de ser factura, por lo cual recibirás un documento adicional denominado factura. Para identificar a qué póliza corresponde, encontrarás un código numérico de referencia compuesto por ramo | póliza | endoso.

Tu factura será enviada al correo electrónico que tienes registrado en Chubb. En cualquier caso, si no recibes la factura, podrás solicitarla en el siguiente buzón:
emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com



Para cada póliza nueva o renovación recibirás una factura. Para cada endoso a una póliza vigente, recibirás una nota débito para cobro de prima o una nota crédito para devolución de prima.

Cualquier inquietud relacionada con la facturación que recibas, será atendida a través de nuestro correo electrónico:

emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com





Apreciados Clientes,
les presentamos el
diseño de
representación gráfica
de nuestra factura
electrónica.

Identifícala y aprende a
interpretar su contenido

Diseño factura electrónica Chubb

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860026518-6
Dirección Carrera 7 71 - 21 Piso 7 Torre B - Edificio Bolsa Valores de Colombia,
Bogotá D.C., Colombia
Teléfono 57 1 326 62 00
Correo Electrónico Emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Factura Electrónica De Venta POL4
Referencia 21-0063630-00000 - Sucursal Bogotá
Página 1 de 1

Numero de la Factura (ND / NC)
validado por la DIAN

Llave que corresponde a la
identificación **Ramo | Póliza | Endoso** y Sucursal de emisión

INFORMACIÓN DEL CLIENTE			
Nombre	NT	Teléfono	Contacto
XXXXX X XXXXXXXX XXX	*****000000000-	1	XXXXX X XXXXXXXX XXX
Dirección	Ciudad	Correo Electrónico	
XXX 00 0000	Bogotá D.C., Colombia	xxxxxxxxx@xxxxxx.xxx	

Datos del Tomador
Información clave para remitir la
factura (ND / NC) **Nos apoyamos
en nuestros aliados para la
consecución y garantizar el
envío electrónico**

DATOS DE LA FACTURA				
Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago
01.10.2020 14:00:00	01.11.2020	01.10.2020 14:26:20-05:00	Crédito	Instrumento no definido

DETALLE DE LA FACTURA									
#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U / M	UNITARIO	%DCTO	VALOR DCTO	IMPUESTO	TOTAL
								% VALOR	
1	21-0063630-000 00	POLIZA DE SEGUROS	1	IP		27,15		IVA 19 5,15	32,31

Tasa de Cambio: 3865.47 COP
Total Línea Detalles: 1

El código corresponde a datos
vinculantes con la póliza
(Ramo|Póliza|Endoso)
Tasa de cambio cuando la factura es
generada en moneda diferente
a COP\$

OBSERVACIONES DE LA FACTURA	
	SUBTOTAL 27,15 IVA 19,00% 5,15 TOTAL OPERACIÓN USD 32,31 TOTAL A PAGAR CLIENTE USD 32,31

Encuentra el total de lo facturado
los impuestos

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 1876-003907964 con vigencia del 2020-09-08 al 2022-03-08. Numeración habilitada del POL 1 al POL12000000.

REGIMEN COMUN
Grandes Contribuyentes res 300076 01 de Dic 2016
agentes de retención en el Impo sobre las ventas
Responsable IVA en Regimen Comun-actividad economica 5811
Automatizaciones por Comisiones y Rendimientos Financieros
Par 1 Art 05 Decreto 1797 del 2008 Res 1460 de Mar 16-1957
CUFE : baaf670f0bf95ed5e7ad8128602cf20e6b619737e047379197308115958d25db8ed4d63164a350c14094d0b0
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - NIT: 990.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Nit: 860026518 6

Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164

Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972

Último año renovado: 2022

Fecha de renovación: 15 de marzo de 2022

Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cra 7 71 21 To B Piso 7

Municipio: Bogotá D.C.

Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com

Teléfono comercial 1: 3266200

Teléfono comercial 2: No reportó.

Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cra 7 71 21 To B Piso 7

Municipio: Bogotá D.C.

Correo electrónico de notificación:
notificacioneslegales.co@chubb.com

Teléfono para notificación 1: 3266200

Teléfono para notificación 2: No reportó.

Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 000809 de Notaría 10 de Bogotá, D.C. del 11 de marzo de 1988, inscrita el 17 de marzo de 1988 bajo el No. 00217391 del libro IX, la sociedad cambió el nombre por: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Por E.P. No. 1071 de la Notaría 10 de Bogotá del 4 de abril de 1988, inscrita el 15 de abril de 1988 bajo el No. 233521 del libro IX, la sociedad se fusiono, absorbiendo a la compañía la CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Por Escritura Pública No. 003583 de Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, D.C. Del 07 de septiembre de 1999, inscrita el 14 de septiembre de 1999 bajo el No. 00696123 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A., por el de: ACE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

Por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2436 del 20 de agosto de 2019, inscrito el 30 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179553 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga, comunicó que en el Proceso Verbal (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 680013103004201900196-00

de Aminta Gaona de Prada, Eliecer Gaona Martínez y Eduardo Gaona Martínez, contra: AUTOPISTAS DE SANTANDER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica

Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 8 de octubre de 2069.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por Objeto Principal la realización de operaciones

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la superintendencia bancaria y aquellas previstas en la ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca sucursales o agencias. En desarrollo de su Objeto Principal, la sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la ley colombiana autorice a las compañías de seguros generales o comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personajes, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su Objeto Social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL**** CAPITAL AUTORIZADO ****

Valor : \$66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**** CAPITAL SUSCRITO ****

Valor : \$66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**** CAPITAL PAGADO ****

Valor : \$66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

Valor Nominal : \$45.5277215701456**NOMBRAMIENTOS****ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 97 del 31 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2022 con el No. 02869588 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 79151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 19490945
Tercer Renglon	Xavier Antonio Pazmino Cabrera	P.P. No. 908889264
Cuarto Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 1707261366
Quinto Renglon	Vivianne Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. P08841264

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alberto Rodolfo Arena	C.E. No. 6917334
Segundo Renglon	Gloria Stella Garcia Moncada	C.C. No. 39782465
Tercer Renglon	Roberto Salcedo	P.P. No. 488390096
Cuarto Renglon	Martha Nieto Lopez	C.C. No. 51990970

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

Quinto Renglon

Jaime Chaves Lopez

C.C. No. 79693817

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733176 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado No. 220844 del 12 de octubre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de diciembre de 2018 con el No. 02402761 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Claudia Yamile Ruiz Gerena	C.C. No. 52822818 T.P. No. 129913-T

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733177 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1. Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (SIC) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (SIC) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (SIC) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (SIC) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (SIC) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (SIC) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de otorgamiento de la presente escritura pública.

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de Olivia Stella Viveros Arcila identificada con Cédula de Ciudadanía No. 29.434.260 y/o María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 (los apoderados) para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 2883 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048522 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., identificado con NIT. 900.166.357-1,

(el "Apoderado"), para que representen legalmente a la Compañía en asuntos judiciales y extrajudiciales para: A. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de dos mil doce (2012) y del Código General del Proceso. B. Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. C. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1585 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2016, inscrita el 29 de noviembre de 2016 bajo los No. 00036239, 00036240, 00036241, 00036242, 00036243 y 00036244 del libro V, compareció Maria Del Mar Garcia de Brigard identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente a Oscar Luis Afanador Garzon identificado con cédula de ciudadanía No. 19.490.945; y/o a Maria Patricia Aragon Vélez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.510.821; (los apoderados), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. II) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 1174 del 19 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 15 de Junio de 2022, con el No. 00047574 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente, a favor de Juan Pablo Saldarriaga Arias, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.017.142.329 (el "Apoderado"), para que actúen

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I. Firmar pólizas de seguros a nombre de la sociedad. II. Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III. El Apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas IV. Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V. El apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2884 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C. , registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048520 del libro V. Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiero poder especial, amplio y suficiente a favor de Alberto Rodolfo Arena, de nacionalidad Argentina, identificado con Cédula de Extranjería número 6.917.334 (el Apoderado) para que actúen en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) El apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con él otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. IV) Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V). El Apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

REFORMAS DE ESTATUTOS**REFORMAS:**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.844	26-V- 1.992	18 STAFE BTA	27-V- 1.992 NO.366.564
2.142	16- V-1.995	18 STAFE BTA	24- V-1.995 NO.493.932
2.847	19-VI-1.996	18 STAFE BTA.	24-VI-1.996 NO.542.979

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00735121 del 29 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01356112 del 25 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de	01849532 del 7 de julio de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154138 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02537294 del 27 de diciembre de 2019 del Libro IX

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 2 de diciembre de 2008 de Representante Legal, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :
2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).

*****Aclaración Grupo Empresarial*****

Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.

*****Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial*****

Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

COMPANY LTD.**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A..
Matrícula No.:	03212432
Fecha de matrícula:	31 de enero de 2020
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 72 10 - 51
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 686.243.531.071

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 4 de noviembre de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 20 de febrero de 2023 Hora: 14:56:17**

Recibo No. AA23392881

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233928811ADBF

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

empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.


CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

Manizales, Caldas

febrero 2022

Honorable

**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
MANIZALES -CALDAS**

PROCESO : VERBAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA

RADICADO : 17-001-31-03-002-2022-00252-00

DEMANDANTE : OLGA DIANA BUITRAGO LUISA FERNANDA JIMÉNEZ BUITRAGO ÓSCAR
FERNANDO JIMÉNEZ ESTRADA

DEMANDADOS : CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. EPS SANITAS SAS

REF: TRASLADO PREVIO DE LA CONTESTACION DE LA DEMANDA Y TRASLADO DE
LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

BYRON DAVID TOBON PATIÑO, actuando como apoderado de la **CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A.** con Nit. 810.003.245-1, Por este medio y estando dentro del termino legal para hacerlo, me permito remitir soporte de radicación de la contestación de la demanda y del llamamiento en garantía, en oportunidad por el canal dispuesto para ello, aunado a ello se corre traslado previo de esta a las partes procesales.

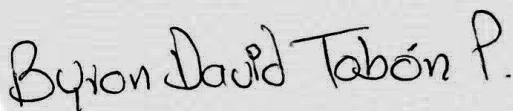
SE ANEXA:

- Contestación y anexos.
- Llamamiento a Chubb Seguros.
- Testigos Email certificado traslado previo Llamamiento a Chubb Seguros.

NOTIFICACIONES.

Atenderé notificaciones tanto las personales como las de mi poderdante en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co y tobondavid31@gmail.com ; o en la sede de la **CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES** en Manizales, Caldas en la dirección Calle 51 No 24-50 tercer piso oficina juridica.

Del Señor Juez, respetuosamente;



BYRON DAVID TOBON PATIÑO

C.C. No. 1.053.808.594 de Manizales (Caldas)

T.P. No. 346730 del C.S de la J.

Móvil: 3148223501

Correo E: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co y tobondavid31@gmail.com

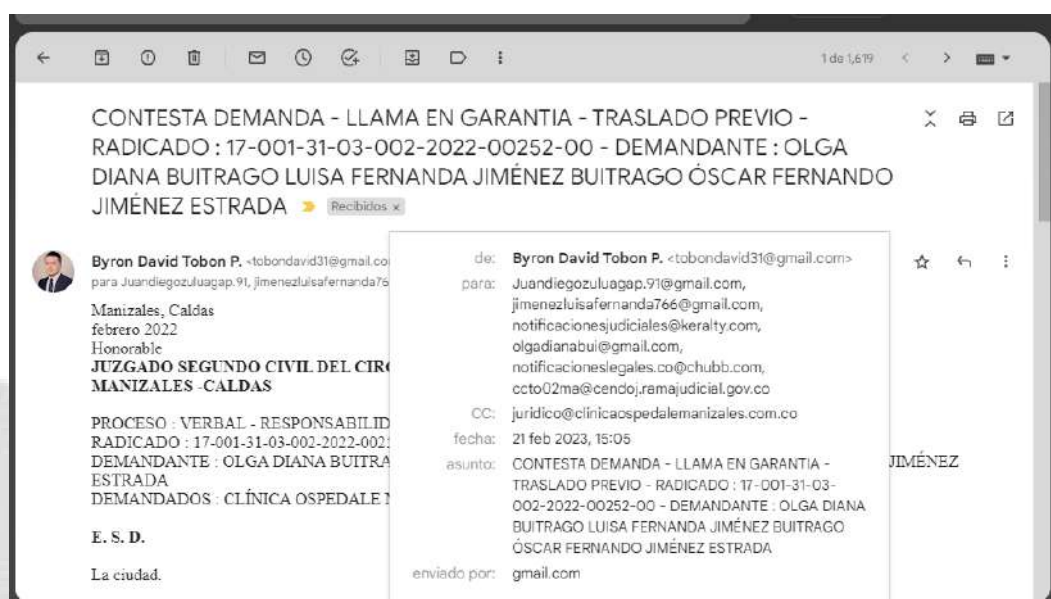
Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Calle 51 No 24-50 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Juridico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

TRASLADO PREVIO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA:



Resumen del mensaje

Id Mensaje	574296
Emisor	juridico@clinicaospedalemanizales.com.co
Destinatario	notificacioneslegales.co@chubb.com - CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A
Asunto	REF: LLAMAMIENTO EN GARANTIA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A NIT 860026518-6
Fecha Envío	2023-02-21 14:36
Estado Actual	Acuse de recibo

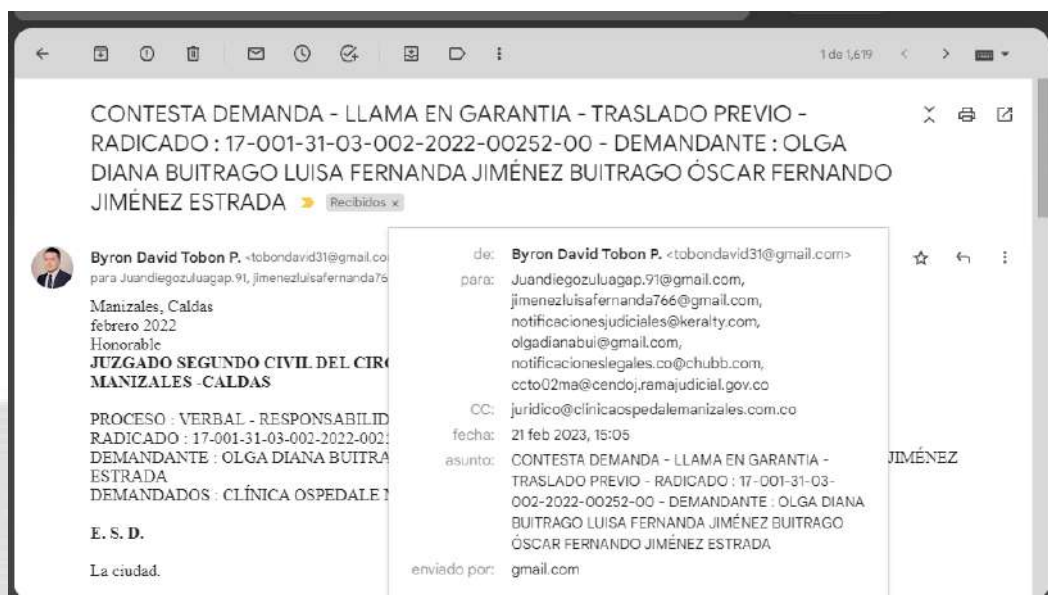
Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Calle 51 No 24-50 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

TRASLADO PREVIO A TODAS LAS PARTES PROCESALES DE LA CONTESTACION Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA.



Clínica Ospedale Manizales S.A Nit 810003245-1

Sede principal: Calle 51 No 24-50 Manizales, Caldas | 887 9100

Dpto. Jurídico: Correo Electrónico: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co

Teléfono móvil: 3148223501

e-entrega Certifica que ha realizado el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id Mensaje	574296
Emisor	juridico@clinicaospedalemanizales.com.co
Destinatario	notificacioneslegales.co@chubb.com - CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A
Asunto	REF: LLAMAMIENTO EN GARANTIA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A NIT 860026518-6
Fecha Envío	2023-02-21 14:36
Estado Actual	Acuse de recibo

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	2023/02/21 14:38:22	Tiempo de firmado: Feb 21 19:38:22 2023 GMT Política: 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.3.0.
Acuse de recibo	2023/02/21 14:38:37	Feb 21 14:38:37 cl-t205-282cl postfix/smtp [19509]: 2AB3312486CF: to=<notificacioneslegales.co@chubb.com>, relay=mx0a-002a5f01.pphosted.com [148.163.150.102]:25, delay=15, delays=0.11/0/13/2.4, dsn=2.0.0, status=sent (250 2.0.0 3nw118s4qv-1 Message accepted for delivery)

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase "Queued mail for delivery" se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo



@-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

Contenido del Mensaje

REF: LLAMAMIENTO EN GARANTIA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A NIT 860026518-6

Manizales, Caldas

FEBRERO 2023

SEÑORES CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

NIT:860026518 – 6, Representada Legalmente por el DR JAIME RODRIGO CAMACHO MELO, o quien haga sus veces

PROCESO : VERBAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA

RADICADO : 17-001-31-03-002-2022-00252-00

DEMANDANTE : OLGA DIANA BUITRAGO LUISA FERNANDA JIMÉNEZ BUITRAGO
ÓSCAR FERNANDO JIMÉNEZ ESTRADA

DEMANDADOS : CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. EPS SANITAS SAS

JUZGADO: SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

REF: TRASLADO PREVIO LLAMAMIENTO EN GARANTIA

BYRON DAVID TOBON PATIÑO, actuando como apoderado de la CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A. con Nit. 810.003.245-1, Por este medio y estando dentro del término legal para hacerlo, me permito dar traslado previo del llamamiento en garantía realizado por la CLÍNICA OSPEDALE MANIZALES S.A.

SE ANEXA:

- 1.- Auto que admite demanda
- 2.- Escrito de demanda
- 3.- Escrito de llamamiento en garantía y anexos

NOTIFICACIONES.

Atenderé notificaciones tanto las personales como las de mi poderdante en el correo electrónico juridico@clinicaospedalemanizales.com.co o en la sede de la CLINICA OSPEDALE MANIZALES en Manizales, Caldas en la dirección Calle 51 No 24-50 tercer piso oficina jurídica.



@-entrega

Acta de envío y entrega de correo electrónico

Cordialmente

BYRON DAVID TOBON PATIÑO

C.C. No. 1.053.808.594 de Manizales (Caldas)

T.P. No. 346730 del C.S de la J.

Móvil: 3148223501

Correo E: juridico@clinicaospedalemanizales.com.co y tobondavid31@gmail.com

Adjuntos

subsanacion_demanda_con_anexos.pdf
auto_admite_demanda.pdf
LLAMAMIENTOYANEXOS.pdf

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.
