

Doctora

BEATRIZ ELENA OTÁLVARO SÁNCHEZ

JUEZ CUARTA CIVIL MUNICIPAL

Manizales –Caldas -

E. S. D.

Acción: VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD
CONTRACTUAL

Demandante: MARIA MERCEDES JURADO ROMERO Y OTRAS

Demandado: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Radicado: 17001-4003-004-2021-00509-00

LINA MARCELA GABELO VELÁSQUEZ, abogada en ejercicio, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.053.784.680 de Manizales, y portadora de la Tarjeta Profesional No. 210.292 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en representación de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A**, conforme al poder que me fue conferido, y encontrándome en el término legal para hacerlo, procedo a contestar la demanda interpuesta por el señor **MARIA MERCEDES JURADO ROMERO Y OTRAS**, en los siguientes términos:

I. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la parte actora y en especial a que se declare responsable a mi representada, por cuanto en el caso concreto es palmaria la existencia de falta de legitimación en la causa por activa; así mismo se presenta nulidad relativa del contrato de seguro por operar el fenómeno de la reticencia, conforme lo establece el artículo 1058 del Código de Comercio, impidiendo que se afecte el amparo reclamado por las demandantes, según se expondrá más adelante.

II. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA Y DE SU SUBSANACIÓN

1. ES PARCIALMENTE CIERTO. Es cierto que la señora GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO (Q.E.P.D) tomó un seguro con un amparo básico de vida y de incapacidad total y permanente. Sin embargo, no es cierto que le fue impuesto como accesorio a un producto financiero que tomó con el banco Colpatria, pues de un lado, no se trató de una póliza para amparar un crédito u otro tipo de producto (vida deudores) y, de otra parte, éstas pólizas son ofrecidas por los asesores, sin que exista ningún tipo de obligatoriedad para su adquisición.
2. ES CIERTO. Según obra en el registro de defunción
3. NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE La parte demandante hace alusión a que el 24 de febrero de 2020 se radicó una solicitud ante las oficinas de mi mandante; sin embargo, según obra en los anexos aportados con la demanda, hay una reclamación que NO tiene sello de recibido por parte de la aseguradora, con fecha del 15 de agosto de 2020, y una solicitud de reconsideración con fecha de octubre de 2020.
4. NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE. En razón a los motivos expuestos en la contestación del hecho anterior.
5. NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE. No se aporta prueba del envío, vía correo electrónico, de la reclamación a mi mandante.
6. ES CIERTO. El formulario claramente contaba con la advertencia de que el documento debía ser leído y diligenciado antes de proceder a su firma, y la señora GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO OMITIÓ indicar o señalarle a la asesora que le ofreció el producto, que padecía de "ESCLEROSIS SISTÉMICA PROGRESIVA – HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA" y de otras patologías que constan en la historia clínica, documento obtenido por mi mandante al momento de recibir la reclamación efectuada por las hoy demandantes. La situación anterior generó que se presentara reticencia en el contrato de seguro, pues de conocer dicha patología, la Compañía hubiere cobrado un precio más alto (prima) por la adquisición del seguro o se hubiere negado a la suscripción del mismo.

7. NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE. Si bien es cierto que a la Compañía fue allegada una solicitud de reconsideración por parte de las reclamantes, no nos consta que al momento de la contratación NO se le haya indagado por su estado de salud y menos que se le exigiera la suscripción de una póliza de vida; sin embargo, lo que sí consta y está probado es que a pesar de que el formulario contenía una declaración de asegurabilidad donde se señalaba el estado de salud normal y que la asegurada no padecía enfermedades congénitas o que incidieran sobre los sistemas orgánicos del cuerpo humano, o enfermedades que repercutieran directamente sobre el estado de salud, la señora GLORIA PATRICIA OMITIÓ informar a la aseguradora sobre sus enfermedades y decidió -sin presión alguna- firmar el contrato de seguro.
8. ES CIERTO. La compañía reiteró la negativa de pago, en razón a que la señora GLORIA PATRICIA fue reticente, al no informar a la aseguradora a cerca de las enfermedades que padecía al momento de diligenciar el formulario.
9. (Subsanación) ES PARCIALMENTE CIERTO. Es cierto que se cumplió con el requisito de procedibilidad al convocar la audiencia de conciliación, la cual fue fallida; sin embargo, NO es cierto que le fuere impuesta a la tomadora la obligación de adquirir la póliza, pues este tipo de seguros no son obligatorios para solicitar un crédito o afines. Mucho menos se le indujo al error, pues el formulario era lo suficientemente claro, por lo que era obligación de la tomadora haber manifestado sus condiciones de salud; lo demás expuesto por la apoderada de la parte demandante son extractos e interpretaciones de sentencias, que no constituyen hechos.

III. EXCEPCIONES – FUNDAMENTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS DE LA DEFENSA

EXCEPCIONES PRINCIPALES:

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

Esta excepción mixta, la cual está encaminada a atacar la relación jurídica sustancial y que el legislador ha permitido que se resuelva de manera anticipada, se propone en la medida en que las demandantes en el presente asunto impetraron la “Acción Civil contractual” en contra de mi mandante, la cual no procede, en razón a que las

mismas son beneficiarias del contrato de seguro, pero NO hacen parte de relación contractual cuyo cumplimiento se reclama, motivo por el cual no pueden demandar por la vía contractual, reitero, por no hacer parte del contrato suscrito y cuyo cumplimiento hoy reclaman.

Es menester indicar que, en el contrato de seguro, a voces del artículo 1037 del Código de Comercio, existen solo dos partes: la aseguradora, que es la entidad que asume los riesgos y el tomador, que es la persona que los trasfiere; por tal motivo los únicos facultados para demandar contractualmente son los citados, sea porque el tomador inicie un proceso en contra de la aseguradora o viceversa.

Conforme a lo anterior, es importante señalar que la Corte Suprema de Justicia ha indicado que, *"... los negocios jurídicos no están llamados a producir consecuencias sino respecto de quienes los celebran, lo que se conoce como el efecto relativo de los contratos o principio de la relatividad de los negocios jurídicos, lo cual emana de la función económica y social de los convenios con relevancia jurídica, cuyo propósito es crear, modificar o extinguir situaciones de la realidad que incumben a los contratantes y adquieren una connotación trascendental para el derecho..."*¹.

Y si bien esta relatividad de los actos y negocios jurídicos, tal y como lo señala la sentencia citada: *"no es un principio axiomático porque no es evidente ni indiscutible; ni irrestricto o absoluto porque tiene varias excepciones y hay casos en los que no tiene aplicación (...). Así, por ejemplo, existen contratos cuyo radio de acción rebasa el límite personas de los contratantes (...)"*² ello no convierte a estas personas en parte del vínculo convencional, lo que implica que no pueden ejercer una acción de responsabilidad de tipo contractual. Es importante resaltar que esta situación en ninguna medida podría verse como una afectación de los derechos de terceros o beneficiarios, pues jurídicamente existen otras vías para el ejercicio de las reclamaciones que consideren procedentes; en el caso en concreto, la acción extracontractual.

Ahora bien, es importante señalar que respecto de la legitimación en la causa la jurisprudencia ha señalado: *"hace referencia a la necesidad de que entre la persona que convoca o es convocada al pleito y el derecho invocado exista un vínculo que legitime esa intervención, de suerte que el veredicto que se adopte les resulte*

¹ Sentencia SC3201-2018 Corte Suprema de Justicia. MP. Dr. Ariel Salazar Ramírez

² Ibidem.

vinculante. Ha sido insistente esta Corporación al calificarlo como presupuesto de la acción, cuya ausencia impide aproximarse al fondo de la contienda, trayendo aparejado la desestimación de lo pedido (...)

En lo tocante a la legitimación en la causa esta Corte ha adoctrinado lo siguiente:

“El nexo que une a las partes, permitiendo a la una accionar y a la otra responder a tales reclamos, es lo que se conoce como legitimación en la causa. Su importancia es tal, que no depende de la forma como asuman el debate los intervinientes, sino que el fallador debe establecerla prioritariamente en cada pugna al entrar a desatar la litis o, en casos excepcionales, desde sus albores.

*De no cumplirse tal conexión entre quienes se traban en un pleito, se presentaría una restricción para actuar o comparecer, sin que se trate de un aspecto procesal susceptible de subsanación, sino que, por su trascendencia, tiene una connotación sustancial que impide abordar el fondo de la contienda”.*³ (Subrayado fuera de texto).

Así mismo, esta sentencia hace alusión a lo manifestado por la Corte en sentencia del 24 de julio de 2012 exp. 1998-21524-01 donde reiteró que: *“la legitimación en la causa consiste en ser la persona que la ley faculta para ejercitar la acción o para resistir la misma, por lo que concierne con el derecho sustancial y no al procesal, conforme lo tiene decantado la jurisprudencia (...) En efecto, ésta ha sostenido que el interés legítimo, serio y actual del titular de una determinada relación jurídica o estado jurídico, exige plena coincidencia de la persona del actor con la persona a la cual la ley concede la acción (legitimación activa) y la identidad de la persona del demandado con la persona contra la cual es concedida la acción (legitimación pasiva), y el juez debe verificarla con independencia de la actividad de las partes y sujetos procesales al constituir una exigencia de la sentencia estimatoria o desestimatoria, según quien pretende y frente a quien se reclama el derecho sea o no su titular...”*. (Subrayado fuera de texto).

De acuerdo con todo lo señalado a lo largo de este medio exceptivo, se solicita respetuosamente su señoría que declare la total ausencia de legitimación en la causa por activa de las demandantes y desde la génesis de esta litis, la dé por terminada, al no cumplirse uno de los presupuestos basilares para la continuidad del proceso.

³ Sentencia Corte Suprema de Justicia SC2215 de 2021. MP. Dr. Francisco Ternera Barrios.

2. NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

Se solicita señora Juez que proceda a la declaración de la nulidad del contrato de seguro instrumentado en la Póliza de Seguro de Banca Seguros Grupo con Plan Familia No. 11000, toda vez que se configuró la causa especial y específica contemplada en el artículo 1058 del Código de Comercio, el cual dispone: “El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. **La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.**

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.” (Negritas fuera de texto).

De lo anterior, tenemos lo siguiente:

Si bien la carga de la declaración del estado del riesgo se radica inicialmente en el tomador de la póliza, en tratándose de la declaración del estado del riesgo relacionado con las condiciones de salud, es natural que quien mejor lo conoce y puede informarlo es el asegurado, en este caso la señora GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO, a quien, por ende, se trasladó la carga de ubérrima buena fe de suministrar toda la información al respecto, para lo cual se le puso de presente el formulario de asegurabilidad, que fue diligenciado y firmado por ella -aparentemente sin leerlo, como se desprende de la narración de los hechos de la demanda- lo cual no puede considerarse como una justificación válida para las omisiones en que incurrió.

En efecto, en el mentado formulario se lee:

“DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (ASEGÚRESE DE LEER ESTO ANTES DE FIRMAR)

1. Mi estado actual de salud es normal, no padezco, ni he padecido enfermedades congénitas o que incidan sobre los sistemas orgánicos del cuerpo humano, en la actualidad no sufro de enfermedades, afecciones o adicciones que repercutan directamente sobre mi estado de salud y que fumo menos de diez (10) cigarrillos al día, no tengo pendientes tratamientos o intervenciones quirúrgicas, no padezco de lesiones o secuelas de origen traumáticos o patológicos que afecten mi estado de salud y que además no tengo obesidad... 4. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen descritas, por tanto, la falsedad, omisión, error o reticencia en ellas tendrán las consecuencias estipuladas en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio...”.

Del texto transcrito hay que mencionar varias situaciones: la primera es que es completamente entendible, pues no contiene frases o palabras que puedan confundir al lector independientemente de su grado de escolaridad; en segundo lugar, el título del texto está en mayúscula y negrilla, además de tener entre paréntesis la obligación de leer dicho texto antes de firmar, puesto que se indica **“(ASEGÚRESE DE LEER ESTO ANTES DE FIRMAR)**, y en tercer lugar, no es un párrafo que se encuentre por fuera del formulario, con letra menuda, escondido o en la parte trasera del documento, como para que se mencione que no lo pudo observar al momento de firmarlo.

Es claro entonces que en el presente asunto se configuró una reticencia, en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio (citado líneas atrás), en la medida que la señora GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO (Q.E.P.D.) omitió informar a mi procurada su real estado de salud, el cual fue descubierto posteriormente por la compañía de seguros a través de la historia clínica, documento en el que se consignaba que la señora MENJURA JURADO padecía, desde antes de suscribir el formulario de asegurabilidad, de “ESCLEROSIS SISTÉMICA PROGRESIVA” y otras varias patologías como hipertensión pulmonar, hipotiroidismo y cardiomiopatía hipertrófica, entre otras.

En este punto es indispensable que se aclaren al despacho varias circunstancias que deben ser consideradas, tales como: 1. El contrato de seguro es una convención de ubérrima buena fe –como se esbozó líneas atrás- lo que impone a las partes un mayor

grado de transparencia a efectos de no convertir la contratación de este tipo de seguros en un imposible práctico, al obligar a las aseguradoras a la práctica de exámenes médicos previos para la masa de personas que quieren asegurar su vida a través de este tipo de seguros, o la solicitud previa de historias clínicas de toda una vida; por lo que por celeridad y practicidad el historial médico se solicita solamente una vez acontecido el siniestro y elevada la solicitud indemnizatoria. 2. El solo hecho de haber omitido a la aseguradora la información respecto de la presencia de patologías o enfermedades es suficiente para que se configure la reticencia a voces del artículo 1058 del Código de Comercio, sin que sea relevante si la enfermedad cuya declaración se omitió era terminal o crónica o no, en tanto su sola ocultación – más aun cuando se pone de presente un formulario de declaración de asegurabilidad- hace aplicable la consecuencia jurídica de la nulidad relativa del contrato de seguro, toda vez que lo que se avizora es una clase especial de vicio del consentimiento de la aseguradora, que mengua la validez del acuerdo, y NO una objeción por preexistencia o por exclusión de cobertura de la póliza. 3. La reticencia, en los términos explicados en el numeral inmediatamente anterior, opera independientemente de cuál hubiere sido la causa del siniestro –para este caso, la muerte- porque no se requiere nexo causal entre la patología omitida y el siniestro mismo, se itera, porque lo que se ataca es la validez misma del acuerdo aseguratorio y no la cobertura de la póliza.

Entonces tenemos que, de haberse expuesto las situaciones médicas reales, la aseguradora tenía la posibilidad de haberse retraído de celebrar el contrato o de haber estipulado condiciones más onerosas, por manera que, al haberse ocultado información tan sensible y de tanta relevancia, se afectó el consentimiento de la compañía de seguros, restándole la posibilidad de tomar otras decisiones en torno al proceso de contratación.

En este punto es importante resaltar lo que al respecto ha indicado el doctrinante Dr. Hernán Fabio López Blanco: *"Dentro del desarrollo del contrato tiene destacada importancia el adecuado cumplimiento del deber de evitar reticencias, porque siendo el seguro es un contrato de ubérrima buena fe, resulta una exigencia perentoria dentro de la conducta del tomador, la declaración de todas las circunstancias que que determinen el estado del riesgo, sin que importe que para conocer los pormenores de ese estado el asegurador haya propuesto o no el cuestionario propio de la denominada solicitud de seguro, aun cuando lo cierto sin*

que el diligenciamiento de la misma resulta en extremo difícil demostrar el incumplimiento de este deber por parte del tomador"⁴ (Subrayado fuera de texto).

En consecuencia, se solicita a la señora Juez que, habiéndose probado que la asegurada omitió informar a la aseguradora de sus padecimientos de salud en el formulario de que de forma específica se le presentó para el efecto, y por ende que se configuró la reticencia en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio, declare la nulidad del contrato de seguro cuya afectación se pretende, eximiendo por ende, de cualquier obligación indemnizatoria a mi procurada.

EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS:

Sin que con la proposición de las mismas se acepte la existencia de legitimación en la causa por activa o la validez del contrato de seguro, se proponen como medios exceptivos subsidiarios los siguientes:

1. AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL – EXCEPCIÓN DE CONTRATO NO CUMPLIDO

La apoderada de la parte actora, en el encabezado de su escrito, señaló que formulaba demanda de "Acción Civil contractual, mediante proceso Verbal de Menor Cuantía", es decir que hizo uso del trámite previsto para buscar la declaratoria del supuesto incumplimiento contractual en cabeza de la parte demandada.

Conforme a lo anterior, es claro que esto le impone a la señora Juez la necesidad de validar la concurrencia de los siguientes elementos:

1. La presencia de un contrato válidamente celebrado entre las partes, es decir, que sea eficaz, que tenga virtualidad de producir efectos jurídicos.
2. El incumplimiento contractual de una parte.
3. El cumplimiento contractual de la parte que reclama.
4. Un daño.
5. Un nexo causal.

Frente al primer punto, es necesario indicar que, tal y como se señaló en la excepción principal No. 2 -Nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia en la

⁴ Dr. Hernán Fabio López Blanco. Libro: Comentarios al Contrato de Seguro. Sexta Edición – 2014.

declaración del estado del riesgo- el contrato no es válido por lo que se solicita la declaratoria de su nulidad, conforme la argumentación expuesta in extenso en dicho medio exceptivo.

Frente al segundo y tercer punto no se acreditaron precisamente con ocasión de la nulidad existente; y si bien la obligación principal de la compañía aseguradora es el pago de la indemnización una vez se configure el siniestro, ello no obsta para que, aun acontecido el riesgo asegurado y demostrada su ocurrencia y cuantía ante el asegurador, se validen otras cuestiones, pues no se trata de un asunto que pueda proceder de manera automática, ya que de hacerlo, se correría el ya de por sí habitual riesgo de fraude, de lo que se sigue que deban las compañías ser especialmente cuidadosas a la hora de estudiar y definir las solicitudes indemnizatorias que se les presentan.

En ese orden de ideas, se tiene que la obligación de pago en cabeza de la aseguradora, la cual muchas veces ni siquiera se materializa, es posterior y no concomitante a la celebración del vínculo contractual, y, por ende, es a la hora de la reclamación en donde se verifica el estudio de la procedencia de la indemnización, momento en el que la compañía define si accede o no a lo solicitado. Es así pues que, en el caso que ocupa la atención del despacho, la parte actora NO logró acreditar que la aseguradora hubiere incurrido en un incumplimiento a su cargo, pues si bien se negó el pago deprecado, el fundamento de dicha negativa encuentra respaldo tanto fáctico como jurídico, entendiéndose que, si desde la etapa precontractual la asegurada actuó en contra de la ubérrima buena fe que permea la relación aseguraticia y omitió informar a la compañía de seguros un aspecto de basilar importancia de cara al riesgo que asumiría, ese solo comportamiento faculta a la aseguradora para, una vez enterada de tal ocultación de información, negarse a efectuar el pago que bajo otras circunstancias le correspondería asumir.

En consecuencia, se tiene que, si por alguna razón el despacho se negare a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro que se solicitó en líneas precedentes, en cualquier caso, es innegable que la señora GLORIA PATRICIA JURADO MENJURA (Q.E.P.D.) no dio cumplimiento a la obligación principal a su cargo, que no es otra que declarar sinceramente el estado del riesgo; y con su comportamiento facultó a su co-contratante, para que a su vez, se negare a cumplir con su principal deber convencional, esto es, pagar la indemnización.

De acuerdo con lo antedicho, se solicita señor Juez que, en cualquier caso, declare que la señora MENJURA JURADO (Q.E.P.D.) incumplió con su obligación, que era primera en el tiempo, y de esa manera facultó a mi poderdante para abstenerse a su vez de cumplir la suya, habilitándola jurídicamente para negar el pago de la indemnización que ahora pretende por la vía procesal.

2. LA INNOMINADA O GENÉRICA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso en el evento en que el señor Juez encuentre probados los hechos constitutivos de otras excepciones, sírvase declararlas probadas y reconocerlas oficiosamente en la sentencia a favor de AXA Colpatria Seguros S.A.

IV. PRUEBAS

DOCUMENTALES APORTADAS

1. Archivo PDF contentivo de las condiciones particulares de la póliza No. 11000 con número de certificado individual 8366809 (Expedición, facturación y renovación). Cuatro (04) folios.
2. Formulario de asegurabilidad diligenciado y firmado por la señora GLORIA PATRICIA, para adquirir la Póliza de Seguro Grupo Vida. Un (1) folio.
3. Historia clínica de la señora GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO. Sesenta y un (61) folios.

INTERROGATORIO DE PARTE

Se solicita su señoría que en la audiencia que el despacho fije para tal fin, se me permita interrogar a las señoras MARIA MERCEDES, LILIANA, DIANA CRISTINA MENJURA JURADO Y CAROLINA MENJURA OCAMPO, conforme cuestionario que se elevará de forma verbal durante la diligencia.

V. FUNDAMENTOS LEGALES

Todos los enunciados en las excepciones, Título V del Libro IV, del Código de Comercio y Artículos 1602 y siguientes del Código Civil, y concordantes.

VI. ANEXOS

1. El poder conferido para actuar junto con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad demandada.
2. Documentos enunciados en el acápite de pruebas documentales.

VII. DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Me notificaré personalmente en la Secretaría del despacho o se me puede notificar en la Carrera 25 No. 24 – 50 Apto 401 Edificio Portal de la 25 en la ciudad de Manizales, Celular 3158016310.

De igual manera autorizo de manera expresa para que se me notifique al correo electrónico notificacionesatenas@gmail.com

Del Señor Juez, con toda atención,



LINA MARCELA GABELO VELÁSQUEZ

CC. 1.053.784.680 de Manizales

T.P. 210.292 del C. S. de la J.



notificaciones atenas <notificacionesatenas@gmail.com>

RV: PODER PROCESO VERBAL RADICADO 17001400300420210050900
DEMANDANTE MARIA MERCEDES JURADO ROMERO Y OTRAS DEMANDADO: AXA
COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. -nvr

notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@axacolpatria.co>

26 de noviembre de 2021, 10:41

Para: "notificacionesatenas@gmail.com" <notificacionesatenas@gmail.com>

Cc: Natalia VILLADA ROJAS <natalia.villada@axacolpatria.co>

Señores

JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES

E. S. D.

ASUNTO: Proceso: Verbal
Radicado: 17001400300420210050900
Demandante: Maria Mercedes Jurado Romero y otras
Demandado: Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.

PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C., en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, correo electrónico para notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@axacolpatria.co, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial al amplio y suficiente a la **Dra. LINA MARCELA GABELO VELASQUEZ**, mayor de edad, domiciliado en Manizales, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.053.784.680 de Manizales, abogada portadora de la tarjeta profesional No. 210.292 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico para notificaciones judiciales notificacionesatenas@gmail.com, las facultades de notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o el llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en la referencia.

Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,

PAULA MARCELA MORENO MOYA

C.C. No. 52.051.695 de Bogotá

2 adjuntos

 **MARIA MERCEDES JURADO ROMERO.pdf**
51K

 **SIF VIDA.pdf**
32K

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3743104791768665

Generado el 20 de octubre de 2021 a las 07:28:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 121 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1574 del 08 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1861 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acto de escisión de la sociedad SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 a Superintendencia Financiera aprueba la escisión de Seguros de Vida Colpatría S.A. "Compañía de Inversión Colpatría S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, será accionista de Red Multibanca Colpatría S.A. y Fiduciaria Colpatría S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros de vida Colpatría S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1463 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 81 del 22 de mayo de 1959

REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES: La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quien reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para periodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3743104791768665

Generado el 20 de octubre de 2021 a las 07:28:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o las defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables componedores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP\$9.6000.000.000. **FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES.** Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 0915 del 26 de marzo de 2014 Notaria 6 Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Bernardo Rafael Serrano López Fecha de inicio del cargo: 02/06/2016	CE - 486875	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nancy Stella González Zapata Fecha de inicio del cargo: 19/03/2015	CC - 51841569	Representante Legal para Reclamaciones de Seguros
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 17/03/2016	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3743104791768665

Generado el 20 de octubre de 2021 a las 07:28:46

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Lizbeth Eugenia Bossa Abril Fecha de inicio del cargo: 20/09/2018	CC - 52173410	Representante Legal para Asuntos Generales
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Accidentes personales, Colectivo de vida, Vida grupo, Salud, "Educativo", Vida individual. Mediante resolución 1416 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro COLECTIVO DE VIDA.

Resolución S.B. No 784 del 29 de abril de 1994 Seguros previsionales de Invalidez y Supervivencia

Resolución S.B. No 2012 del 20 de septiembre de 1994 Pensiones ley 100

Resolución S.B. No 59 del 13 de enero de 1995 Riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación l por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1861 del 30 de diciembre de 1996 Pensiones Voluntarias

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



**POLIZA DE SEGURO DE BANCA SEGUROS GRUPO
CON PLAN FAMILIA**

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

SUCURSAL	RAMO	POLIZA	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA	CERTIFICADO DE	No. CERTIFICADO INDIVIDUAL
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año			
29	67	11000	28	11	2018	27	11	2018	ANUAL Renovable	EXPEDICION	8366809
TOMADOR	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A.***							Nit/CC	860034594-1		
DIRECCION	KR 7 No. 24 - 89				Ciudad	BOGOTA D.C		Telefono	7456300		
ASEGURADO	GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO							Documento Identidad	30277423		
DIRECCION	CR 11 15 33 BL 1 AP 503, MANIZALES				Dpto	CALDAS		Telefono	8719569		
Fecha de Nacimiento			Actividad				Número de Producto Asociado: Tarjeta/Créd.Consumo/CrédRotativo_				
Día	Mes	Año	ASALARIADOS				7272100750				
28	10	1960									

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS

PLAN: PLAN FAMILIA

ASEGURADO NOMBRE: GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	VALOR PRIMA
INC. TOTAL Y PTE	100,000,000.00	117,647.00
AMPARO BASICO DE MUERTE	100,000,000.00	1,189,541.00

LA FECHA DE VENCIMIENTO DE PAGO ES ANUAL BANCA SEG AL DIA DE CORTE DEL PRODUCTO ASOCIADO A ÉSTE CERTIFICADO.

MORA: ESTA PÓLIZA ES DE VIGENCIA ANUAL CON RENOVACIÓN AUTOMÁTICA ANUAL Y PAGOS DE PRIMAS ANUAL BANCA SEG LA MORA SUPERIOR A 60 DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL PRESENTE CERTIFICADO, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO INDIVIDUAL.

DECLARO:

- TANTO MIS ACTIVIDADES COMO MI PROFESION, U OFICIO SON LICITOS Y LOS EJERZO DENTRO DE LOS MARCOS LEGALES.
- TENGO CONOCIMIENTO QUE EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGURO, SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES HECHAS EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO: QUE EN EL EVENTO DE NO COINCIDIR ELLAS ESTRICTAMENTE CON LA REALIDAD, ESTA QUEDA VICIADA DE NULIDAD (ART. 1058 Y 1158 DEL CODIGO DE COMERCIO) Y QUE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. SE RESERVA TODOS LOS DERECHOS QUE PUEDAN ASISTIRLE EN CASO QUE ANTES O DESPUES DE PRODUCIRSE EL SINIESTRO SE COMPRUEBE QUE ESTAS DECLARACIONES NO SEAN VERIDICAS.
- ACEPTO QUE LA POLIZA Y MI INCLUSION EN ELLA SE RENEVA AUTOMATICAMENTE EN FORMA ANUAL A NO SER QUE POR ESCRITO Y CON ANTELACION NO INFERIOR A TREINTA (30) DIAS MANIFIESTE A LA ASEGURADORA LO CONTRARIO.
- DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD ES TOTALMENTE CIERTA Y CONFIRMABLE.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCION, SEGUN RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

SE ADJUNTA EXTRACTO DE CONDICIONES DEL SEGURO FORMA V2289 - MARZO 2008

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BOGOTA D.E A LOS 28 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2021

EN CASO DE SINIESTRO POR FAVOR COMUNIQUESE CON LAS LINEAS DE ATENCION
AL CLIENTE EN BOGOTA: 4235757 O A NIVEL NACIONAL : 018000512620

FIRMA AUTORIZADA - REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: BANCO COLPATRIA RED - MULTIBANCA COLPATRIA S.A. NO SE HACE RESPONSABLE FRENTE A LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

**POLIZA DE SEGURO DE BANCA SEGUROS GRUPO
CON PLAN FAMILIA**

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

BENEFICIARIOS

ASEGURADO	NOMBRES Y APELLIDOS		Porcentajes
GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO	LILIANA MENJURA JURADO	BENEFICIARIO ONEROSO	25.00
	MARIA MERCEDES JURADO	MADRE	25.00
	DIANA CRISTINA MENJURA	BENEFICIARIO ONEROSO	25.00
	CAROLINA MENJURA OCAMPO	BENEFICIARIO ONEROSO	25.00



FIRMA AUTORIZADA - REPRESENTANTE LEGAL

**POLIZA DE SEGURO DE BANCA SEGUROS GRUPO
CON PLAN FAMILIA**

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

SUCURSAL	RAMO	POLIZA	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA	CERTIFICADO DE	No. CERTIFICADO INDIVIDUAL	
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año				
29	67	11000	28	11	2018	27	11	2018	ANUAL Renovable	FACTURACION	8366809	
TOMADOR	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A.***							Nit/CC	860034594-1			
DIRECCION	KR 7 No. 24 - 89				Ciudad	BOGOTA D.C		Telefono	7456300			
ASEGURADO	GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO							Documento Identidad	30277423			
DIRECCION	CR 11 15 33 BL 1 AP 503, MANIZALES				Dpto	CALDAS		Telefono	8719569			
Fecha de Nacimiento			Actividad				Número de Producto Asociado: Tarjeta/Créd.Consumo/CrédRotativo_					
Día	Mes	Año	ASALARIADOS				7272100750					
28	10	1960										
AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS												
PLAN:	PLAN FAMILIA											
ASEGURADO NOMBRE: GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO												
AMPAROS					VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL				VALOR PRIMA			
INC. TOTAL Y PTE					100,000,000.00				110,700.00			
AMPARO BASICO DE MUERTE					100,000,000.00				1,119,300.00			

LA FECHA DE VENCIMIENTO DE PAGO ES ANUAL BANCA SEG AL DIA DE CORTE DEL PRODUCTO ASOCIADO A ÉSTE CERTIFICADO.

MORA: ESTA PÓLIZA ES DE VIGENCIA ANUAL CON RENOVACIÓN AUTOMÁTICA ANUAL Y PAGOS DE PRIMAS ANUAL BANCA SEG LA MORA SUPERIOR A 60 DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL PRESENTE CERTIFICADO, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO INDIVIDUAL.

DECLARO:

- TANTO MIS ACTIVIDADES COMO MI PROFESION, U OFICIO SON LICITOS Y LOS EJERZO DENTRO DE LOS MARCOS LEGALES.
- TENGO CONOCIMIENTO QUE EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGURO, SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES HECHAS EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO: QUE EN EL EVENTO DE NO COINCIDIR ELLAS ESTRICTAMENTE CON LA REALIDAD, ESTA QUEDA VICIADA DE NULIDAD (ART. 1058 Y 1158 DEL CODIGO DE COMERCIO) Y QUE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. SE RESERVA TODOS LOS DERECHOS QUE PUEDAN ASISTIRLE EN CASO QUE ANTES O DESPUES DE PRODUCIRSE EL SINIESTRO SE COMPRUEBE QUE ESTAS DECLARACIONES NO SEAN VERIDICAS.
- ACEPTO QUE LA POLIZA Y MI INCLUSION EN ELLA SE RENUEVA AUTOMATICAMENTE EN FORMA ANUAL A NO SER QUE POR ESCRITO Y CON ANTELACION NO INFERIOR A TREINTA (30) DIAS MANIFIESTE A LA ASEGURADORA LO CONTRARIO.
- DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD ES TOTALMENTE CIERTA Y CONFIRMABLE.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCION, SEGUN RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

SE ADJUNTA EXTRACTO DE CONDICIONES DEL SEGURO FORMA V2289 - MARZO 2008

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BOGOTA D.E A LOS 28 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2021

EN CASO DE SINIESTRO POR FAVOR COMUNIQUESE CON LAS LINEAS DE ATENCION
AL CLIENTE EN BOGOTA: 4235757 O A NIVEL NACIONAL : 018000512620

FIRMA AUTORIZADA - REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: BANCO COLPATRIA RED - MULTIBANCA COLPATRIA S.A. NO SE HACE RESPONSABLE FRENTE A LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

**POLIZA DE SEGURO DE BANCA SEGUROS GRUPO
CON PLAN FAMILIA**

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

SUCURSAL	RAMO	POLIZA	FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA	CERTIFICADO DE	No. CERTIFICADO INDIVIDUAL
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año			
29	67	11000	12	11	2019	27	11	2019	ANUAL Renovable	RENOVACION A	8366809
TOMADOR	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A.***							Nit/CC	860034594-1		
DIRECCION	KR 7 No. 24 - 89				Ciudad	BOGOTA D.C		Telefono	7456300		
ASEGURADO	GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO							Documento Identidad	30277423		
DIRECCION	CR 11 15 33 BL 1 AP 503, MANIZALES				Dpto	CALDAS		Telefono	8719569		
Fecha de Nacimiento			Actividad				Número de Producto Asociado: Tarjeta/Créd.Consumo/CrédRotativo_				
Día	Mes	Año	ASALARIADOS				7272100750				
28	10	1960									
AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS											
PLAN:	PLAN FAMILIA										

LA FECHA DE VENCIMIENTO DE PAGO ES ANUAL BANCA SEG AL DIA DE CORTE DEL PRODUCTO ASOCIADO A ÉSTE CERTIFICADO.

MORA: ESTA PÓLIZA ES DE VIGENCIA ANUAL CON RENOVACIÓN AUTOMÁTICA ANUAL Y PAGOS DE PRIMAS ANUAL BANCA SEG LA MORA SUPERIOR A 60 DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DEL PRESENTE CERTIFICADO, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO INDIVIDUAL.

DECLARO:

- TANTO MIS ACTIVIDADES COMO MI PROFESION, U OFICIO SON LICITOS Y LOS EJERZO DENTRO DE LOS MARCOS LEGALES.
- TENGO CONOCIMIENTO QUE EL PRESENTE CERTIFICADO DE SEGURO, SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES HECHAS EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD DEL SEGURO: QUE EN EL EVENTO DE NO COINCIDIR ELLAS ESTRICTAMENTE CON LA REALIDAD, ESTA QUEDA VICIADA DE NULIDAD (ART. 1058 Y 1158 DEL CODIGO DE COMERCIO) Y QUE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. SE RESERVA TODOS LOS DERECHOS QUE PUEDAN ASISTIRLE EN CASO QUE ANTES O DESPUES DE PRODUCIRSE EL SINIESTRO SE COMPRUEBE QUE ESTAS DECLARACIONES NO SEAN VERIDICAS.
- ACEPTO QUE LA POLIZA Y MI INCLUSION EN ELLA SE RENEVA AUTOMATICAMENTE EN FORMA ANUAL A NO SER QUE POR ESCRITO Y CON ANTELACION NO INFERIOR A TREINTA (30) DIAS MANIFIESTE A LA ASEGURADORA LO CONTRARIO.
- DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL MOMENTO DE LA SOLICITUD ES TOTALMENTE CIERTA Y CONFIRMABLE.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCION, SEGUN RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

SE ADJUNTA EXTRACTO DE CONDICIONES DEL SEGURO FORMA V2289 - MARZO 2008

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BOGOTA D.E A LOS 28 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2021

EN CASO DE SINIESTRO POR FAVOR COMUNIQUESE CON LAS LINEAS DE ATENCION
AL CLIENTE EN BOGOTA: 4235757 O A NIVEL NACIONAL : 018000512620

FIRMA AUTORIZADA - REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: BANCO COLPATRIA RED - MULTIBANCA COLPATRIA S.A. NO SE HACE RESPONSABLE FRENTE A LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

SOLICITUD - CERTIFICADO INDIVIDUAL
PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO No. 11000

No data

No. DE CERTIFICADO INDIVIDUAL

8366809

TOMADOR BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A.		COD. OFICINA O COORDINACIÓN MANITABES 219 103778251	ASESOR C.C. No.	<input type="radio"/> CTA AHORROS <input type="radio"/> VISA <input type="radio"/> CTA AHORROS <input type="radio"/> MASTERCARD	NÚMERO DE CRÉDITO CUENTA TARJETA DE CRÉDITO
NOMBRES Y APELLIDOS ASEGURADO GLORIA PATRICIA MENTURA		DOCUMENTO DE IDENTIDAD CC 30277423	SEXO M <input type="radio"/> F <input checked="" type="radio"/>	FECHA DE NACIMIENTO 19601028	OCUPACIÓN INDEPENDIENTE
DIRECCIÓN ASEGURADO CIA 11 HTS-33 BLO BARSO3		CIUDAD MANITABES	TEL. RESIDENCIA 8719567	TEL. OFICINA	No. CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO		DEPORTE(S) QUE PRACTICA CAMINAR			AUTORIZACIÓN DE ENVÍO DE SMS O CORREO SI <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/>

AMPAROS	OPCIÓN 1 VALOR ASEGURADO INICIAL DE C/U	OPCIÓN 2 VALOR ASEGURADO INICIAL DE C/U	OPCIÓN 3 VALOR ASEGURADO INICIAL DE C/U	OPCIÓN 4 VALOR ASEGURADO INICIAL DE C/U
BÁSICO DE VIDA	\$100.000.000	\$50.000.000	\$35.000.000	\$15.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	\$100.000.000	\$50.000.000	\$35.000.000	\$15.000.000

(MARQUE CON X SOLO UNA CASILLA)

PRIMA ANUAL	<input checked="" type="radio"/> \$1.230.000	<input type="radio"/> \$615.000	<input type="radio"/> \$430.000	<input type="radio"/> \$185.000
PRIMA MENSUAL	<input type="radio"/> \$115.000	<input type="radio"/> \$58.000	<input type="radio"/> \$40.000	<input type="radio"/> \$18.000

Nota: En caso de que no se realice el cobro de su póliza en un mes, le informamos que este saldo pendiente sería cargado en el próximo extracto junto con los cobros correspondientes al mes vigente.

FECHA INICIO DE VIGENCIA: **2018/11/27** HORA: 16:00 FECHA FIN DE VIGENCIA: **2019/11/27** HORA: 16:00

BENEFICIARIOS ASEGURADO

NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS BENEFICIARIOS	PARENTESCO	% PART.
LILIANA MENTURA JURADO	HERMANA	25%
MARIA MERCEDES JURADO	MADRE	25%
DIANA KRISTINA MENTURA	HERMANA	25%
CAROLINA MENTURA RAMBO	SOBRINA	25%

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA
"La presente póliza es de renovación automática anual. En caso de no desear la renovación anual se puede comunicar con nuestra línea de atención al cliente en Bogotá al teléfono 4235757 o fuera de la ciudad al 018000-512620 opción 2".

CERTIFICAMOS
1. QUE EL TOMADOR TIENE CONTRATADA CON AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO ARRIBA INDICADA. 2. QUE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. ACEPTA LA INCLUSIÓN EN ELLA DE LA PERSONA A QUIÉN COMO ASEGURADO SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO INDIVIDUAL, SIEMPRE QUE SU DILIGENCIAMIENTO SEA EL CORRECTO, NO SE ORIGINE DEVOLUCIÓN DEL DOCUMENTO Y SE HAYA PAGADO LA PRIMERA PRIMA. EL SEGURO ENTRA EN VIGENCIA AL DIA SIGUIENTE QUE SE REALICE EL RECAUDO EFECTIVO DE LA PRIMERA PRIMA. 3. QUE AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. AL RECIBO DE LA PRESENTE SOLICITUD CERTIFICADO Y DE LAS PRUEBAS FECHANTES DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, PAGARÁ EL VALOR ASEGURADO A LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS, EN LA PROPORCIÓN INDICADA POR EL ASEGURADO.

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (ASEGÚRESE DE LEER ESTO ANTES DE FIRMAR)
1. MI ESTADO ACTUAL DE SALUD ES NORMAL. NO PADEZCO NI HE PADECIDO ENFERMEDADES CONGÉNITAS O QUE INCIDAN SOBRE LOS SISTEMAS ORGÁNICOS DEL CUERPO HUMANO. EN LA ACTUALIDAD NO SUFRIO DE ENFERMEDADES, AFECIONES O ADICIONES QUE REPERCUTAN DIRECTAMENTE SOBRE MI ESTADO DE SALUD Y QUE FUMO MENOS DE DIEZ (10) CIGARRILLOS AL DIA. NO TENGO PENDIENTES TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS. NO PADEZCO DE LESIONES O SECUELAS DE ORIGEN TRAUMÁTICOS O PATOLÓGICOS QUE AFECTEN MI SALUD Y QUE ADEMAS NO TENGO OBESIDAD. 2. TANTO MIS ACTIVIDADES COMO PROFESIÓN, OCUPACIÓN U OFICIO SON LICITOS Y LOS EJERZO DENTRO DE LOS MARCOS LEGALES Y ADICIONALMENTE NO PRACTICO DEPORTES O ACTIVIDADES QUE AFECTEN MI INTEGRIDAD. NO OBSTANTE LO ANTERIOR EN CASO QUE SE COMPROBARE QUE MI OFICIO, PROFESIÓN O ACTIVIDAD NO CORRESPONDEN A LA DECLARADA. EN LA PRESENTE SOLICITUD, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. SE ABSTENDRÁ DE AFECTAR ESTA PÓLIZA Y PAGAR EL VALOR ASEGURADO. 3. LOS DINEROS CON LOS QUE ADQUIRI MIS BIENES Y VERIFICADOS EN LA FORMA EN QUE APARECEN EN EL SEGURO NO PROVIENEN DE NINGUNA ACTIVIDAD ILÍCITA CONTEMPLADA EN EL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO. 4. LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO SON EXACTAS, COMPLETAS Y VERIFICADAS EN LA FORMA EN QUE APARECEN DESCRITAS. POR TANTO LA FALSEDA, OMISIÓN, ERROR O RETICENCIA EN ELAS, TENDRAN LAS CONSECUENCIAS ESTIPULADAS EN LOS ARTICULOS 1058 Y 1158 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO. 5. ACEPTO QUE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y MI INCLUSIÓN EN ELLA SE RENUEVE AUTOMÁTICAMENTE A SU VENCIMIENTO CON UN INCREMENTO DEL VALOR ASEGURADO IGUAL AL IPC DEL AÑO ANTERIOR MAS EL 3% (TRES POR CIENTO). ESTE INCREMENTO SE HARÁ EN EL ANIVERSARIO DE LA PÓLIZA Y ME OBLIGO AL PAGO DE LA PRIMA QUE SE CAUSE CON EL REAJUSTE DEL VALOR ASEGURADO. 6. AUTORIZO DE MANERA EXPRESA A CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURÍDICA (MÉDICOS, I.P.S., E.P.S., CLÍNICAS, HOSPITALES, CENTROS DE SALUD, ETC) QUE ME HAYAN PRESTADO ATENCIÓN MÉDICA PARA QUE SUMINISTREN EN CUALQUIER TIEMPO Y LUGAR A AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. PREVIA SOLICITUD, COPIA COMPLETA DE MI HISTORIA CLÍNICA Y QUE TODA INFORMACIÓN QUE ELLA CONSIDERE NECESARIA RESPECTO A MI ESTADO DE SALUD, DE IGUAL FORMA AUTORIZO AL TOMADOR PARA QUE CARGUE A MI CUENTA (AHORROS O CORRIENTE) O TARJETA DE CRÉDITO ARRIBA INDICADA LAS SUMAS A LAS QUE HAYA LUGAR SEGÚN LA PERIODICIDAD Y PRIMAS DE ACUERDO A LA OPCIÓN ELEGIDA.

ANEXO ADMINISTRACIÓN DE DATOS
Declaro que toda información que he suministrado y suministraré a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. a través de cualquier medio, es veraz, actual, completa, exacta y pertinente. Autorizo libremente y de manera expresa a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. su matriz, subordinadas, afiliadas y en general a las sociedades que integran el Grupo AXA, o a cualquier cesionario o beneficiario presente o futuro de sus obligaciones y derechos para que directamente o a través de terceros lleve a cabo todas las actividades necesarias para: i) estudiar y atender la(s) solicitudes de servicios solicitados por mí en cualquier tiempo, ii) ejercer su derecho de conocer de manera suficiente al cliente/afiliado/usuario con quien se propone entablar relaciones, prestar servicios, y valorar el riesgo presente o futuro de las mismas relaciones y servicios, iii) prestar los servicios que de la(s) misma(s) solicitudes pudieran originarse y cumplir con las normas y jurisprudencia vigente aplicable, iv) ofrecer conjunta o separadamente con terceros o a nombre de terceros, servicios financieros, comerciales, de seguridad social y conexos, así como realizar campañas de promoción, beneficencia o servicio social o en conjunto con terceros, v) atender las necesidades de servicios, técnicas, operativas, de riesgo o de seguridad que pudieran ser razonablemente aplicables. Lo anterior en consideración a ergas mutuas y su capacidad conjunta de proporcionar condiciones de servicio más favorables a sus clientes. En consecuencia, para las finalidades descritas, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. podrá: A. Conocer, analizar y procesar toda la información suministrada por mí en una o varias bases de datos, en el formato que estime más conveniente. B. Ordenar, catalogar, clasificar, dividir o separar la información suministrada por mí. C. Verificar, analizar, comprobar, validar, investigar o comparar la información suministrada por mí, con cualquier información de que disponga legítimamente, incluyendo aquella conocida por sus matrices, subordinadas, afiliadas o cualquier compañía del Grupo AXA. D. Acceder, consultar, comparar y evaluar toda la información que sobre mí se encuentre almacenada en las bases de datos de cualquier central de riesgo crediticio, financiero, de antecedentes judiciales o de seguridad legítimamente constituida, de naturaleza estatal o privada, nacional o extranjera, o cualquier base de datos comercial o de servicios que permita establecer de manera integral e históricamente completa el comportamiento que como deudor, usuario, cliente, garante, endosante, afiliado, beneficiario, suscriptor, contribuyente y/o como titular de servicios financieros, comerciales o de cualquier otra índole. E. Analice, procese, evalúe, trate o compare la información suministrada por mí. A los datos resultantes de análisis, procesamiento, evaluaciones, tratamientos y comparaciones, las serán aplicables las mismas autorizaciones que otorgo en este documento para la información suministrada por mí. F. Estudiar, analizar, personalice y utilice la información suministrada por mí para el seguimiento, desarrollo y/o mejoramiento, tanto individual como general, de condiciones de servicio, administración, seguridad o atención, así como para la implementación de planes de mercado, campañas, beneficios especiales y promociones. AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. podrá compartir con sus accionistas y con las compañías controladas, controladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo empresarial, o con los aliados de negocios que se sometan a las condiciones de la presente autorización los resultados de los mencionados estudios, análisis, personalización y usos, así como toda la información y datos personales suministrados por mí. G. Reporte, comunique o permita el acceso a la información suministrada por mí. H. A las personas naturales o jurídicas accionistas de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., y a las sociedades controladas, controladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo empresarial. I. A las autoridades públicas que en ejercicio de su competencia y con autorización legal lo soliciten, o ante las cuales se encuentre procedente formular denuncia, demanda, convocatoria a arbitraje, queja o reclamación. J. A toda otra persona natural o jurídica a quien EL CLIENTE autorice expresamente. H. EL CLIENTE tendrá el deber de informar cualquier modificación, cambio o actualización necesaria y será responsable de las consecuencias de no haber advertido oportuna e integralmente sobre cualquier modificación, cambio o actualización necesaria. EL CLIENTE declara haber leído el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiende sus alcances e implicaciones.

NOTA: BANCO COLPATRIA S.A. NO SE HACE RESPONSABLE FRENTE A LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES - CARRERA 7 No. 24-89 PISO 7 BOGOTÁ D.C. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN SEGUN RESOLUCIÓN No. 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.
LA PRESENTE PÓLIZA ES DE RENOVACIÓN AUTOMÁTICA ANUALMENTE. EN CASO DE NO DESEAR LA RENOVACIÓN ANUAL SE PUEDE COMUNICAR CON NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN BOGOTÁ AL TELÉFONO 4235757 O FUERA DE LA CIUDAD AL 018000-512620 OPCIÓN 2).
SOLICITO MI INCLUSIÓN COMO ASEGURADO DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO ARRIBA CITADA, TOMADA POR BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. CON LOS AMPAROS DESCRITOS Y EL VALOR ASEGURADO INDICADO, HAN SIDO EXPLICADAS LAS CONDICIONES GENERALES FORMA V-2285 LA CUAL HACE PARTE DE LA PRESENTE SOLICITUD.
EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA AQUÍ REFERENCIADA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, MANIFIESTO ADEMÁS, QUE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y SOLICITO ME SEA EXPEDIDA LA PÓLIZA DE SEGUROS.

DECLARACIÓN CLIENTE
• CONOZCO Y ENTiendo LAS CARACTERÍSTICAS Y COBERTURAS DEL SEGURO
• ADQUIERO ESTE SEGURO DE FORMA VOLUNTARIA
• ACEPTO QUE EL PAGO MENSUAL/ANUAL DE ESTE SEGURO ES CON CARGO AL PRODUCTO ASEGURADO
• LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTE DOCUMENTO ES COMPLETA Y VERDICA, POR LO TANTO LA FALSEDA, OMISIÓN, ERROR O RETICENCIA EN ELLA, TENDRÁ LAS CONSECUENCIAS ESTIPULADAS EN LOS ARTICULOS 1058 Y 1158 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
• EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTECIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: **MANITABES** A LOS **27** DÍAS DEL MES DE **NOV** - **NOV** DE **2018**

ASEGURADO PRINCIPAL
ASEGÚRESE DE LEER Y DILIGENCIAR ANTES DE FIRMAR
Firma Registrada Multibanca Colpatría S.A.
No. Doc. **Gloria Patricia Mentura**



4650
2K241208
4650
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

- AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA -



RESUMEN HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA No.30277423
GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO

Cedula 30277423

Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 13

Fecha Inicial: 28/07/2008 Fecha Final: 06/12/2019 Tipo de Atención AMBULATORIO

INTERCONSULTA POR: CARDIOLOGIA
OBSERVACIONES: PACIENTE CON HTP
ESCLERODERMA

Fecha de Orden: 05/12/2018

INTERCONSULTA POR: REUMATOLOGIA
OBSERVACIONES: CITA EN 3 MESES POR REUMATOLOGIA

Fecha de Orden: 05/12/2018

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON CON TEST DE VASOREACTIVIDAD CON ILOPRO	

Observaciones

INTERCONSULTA POR: REUMATOLOGIA

Fecha de Orden: 10/04/2019

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad : 58 AÑOS

FOLIO 74 FECHA 10/04/2019 07:34:01

TIPO DE ATENCION AMBULATORIO

OBSERVACIONES: CITA EN 3 MESES POR REUMATOLOGIA

INTERCONSULTA POR: REUMATOLOGIA

Fecha de Orden: 31/07/2019

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad : 58 AÑOS

FOLIO 76 FECHA 31/07/2019 10:05:19

TIPO DE ATENCION AMBULATORIO

OBSERVACIONES: CITA EN 1 MES POR REUMATOLOGIA

INTERCONSULTA POR: REUMATOLOGIA

Fecha de Orden: 04/09/2019

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad : 58 AÑOS

FOLIO 77 FECHA 04/09/2019 09:10:47

TIPO DE ATENCION AMBULATORIO

OBSERVACIONES: CITA EN 1 MES POR REUMATOLOGIA

INTERCONSULTA POR: REUMATOLOGIA

Fecha de Orden: 16/10/2019

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad : 58 AÑOS

FOLIO 79 FECHA 16/10/2019 16:14:16

TIPO DE ATENCION AMBULATORIO

OBSERVACIONES: CITA EN 1 MES POR REUMATOLOGIA

INTERCONSULTA POR: REUMATOLOGIA

Fecha de Orden: 28/11/2019

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad : 59 AÑOS

FOLIO 80 FECHA 28/11/2019 08:20:34

TIPO DE ATENCION AMBULATORIO

OBSERVACIONES: CITA EN 1 MES POR REUMATOLOGIA

EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad : 59 AÑOS

FOLIO 82 FECHA 05/12/2019 19:38:36

TIPO DE ATENCION URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

NOTA DE INGRESO A URGENCIAS

NOMBRE: GLORIA PATRICIA MENJURA

EDAD: 59 AÑOS

CC: 30277423

EPS: MEDIMAS CONTRIBUTIVO

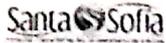
OCUPACION: ENFERMERA JEFE PENSIONADA

PROCEDENCIA: MANIZLAES/ CALDAS

7.J.0 *HOSVITAL*

Usuario: MARCHAL

MARIA CRISTINA CHICA ALDANA



RESUMEN HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA No.30277423
GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO

Cedula 30277423

Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 13

Fecha Inicial: 28/07/2008 Fecha Final: 06/12/2019 Tipo de Atención URGENCIAS

•••••

ANALISIS: PACIENTE DE 59 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESCLEROSIS SISTEMICA QUIEN INGRESA POR CUADRO DE INFECCION POR HERPES SIMPLE GENITAL PARCILMENTE TRATADO. EN EL MOMENTO LA PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS O DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES ESTABLES CON ACEPTABLE MODULACION DEL DOLOR. SE COMENTA CASO CON DR CRISTIAN GIRALDO, COORDINADOR DE URGENCIAS, QUIEN INDICA VERBALMENTE INICIAL MANEJO CON ACICLOVIR IV 5 MG/KG CADA 8 HORAS E INICIAR TRAMITES DE REMISION PARA MENOR NIVEL DE COMPLJIDAD. POR LO CUAL SE INGRESA, SE INICIA MANJEJO CON ACICLOVIR Y SE INCIAN TRAMITES DE REMISION. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y A LA HERMANA CONDICION CLINICA Y MANEJO ETABECIDO ASI COMO REMISION. QUIENES REFIEREN COMPRENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO DE INGRESO A URGENCIAS. SE REALIZA RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

PLAN:

OBSERVACION EN UIRGENCIAS
INICIO DE TRAMITES DE REMISION PARA MENOR NIVEL DE COMPLEJIDAD.
DIETA PACIENTE INMUNOSUPRIMIDO.
RESTRICCION HIDRICA A 800CC/DIA
ACICLOVIR IV 5MG/KG CADA 8 HORAS. PARA 245MG IV CADA 8 HORAS
SE SOLICITA HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS.
SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.
MICOFENOLATO 500MG CADA 12 HORAS. *** SUSPENDIDO
LEVOTIROXINA 50MCG AL DIA, ***CONTINUAR
OMERPAZOL 20MG AL DIA, ***CONTINUAR
FUROSEMIDA 40 MCG AL DIA, ***CONTINUAR
ESPIRONOLACTONA 25 MG UNA VEZ AL DIA. ***CONTINUAR
SILDENAFILO 25MG CADA 8 HORAS. ***CONTINUAR**** LO TIENE LA PACIENTE
ENALAPRIL 5MG AL DIA***CONTINUAR

CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AVISAR CAMBIOS.

Evolucion realizada por: LISCETH PAOLA QUINTERO GONZALEZ-Fecha: 05/12/19 19:39:42

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL (UNICA)	Edad : 59 AÑOS
-------------------	-----	-------------------	----------------

FOLIO 90	FECHA 06/12/2019 05:57:31	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
----------	---------------------------	------------------	-----------

EVOLUCION MEDICO

""EVOLUCION URGENCIAS""

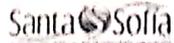
DIAGNOTICOS:

-HERPES SIMPLE GENITAL

ANTECEDENTES:

-HIPERTENISOIN PULMONAR
-ESCLEROSIS SISTEMICA

SUBJETIVO. LA PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, AUNQUE SE QUEJA DE DISNEA.



RESUMEN HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA No.30277423
GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO

Cedula 30277423

Edad actual: 59 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 13

Fecha Inicial: 28/07/2008 Fecha Final: 06/12/2019 Tipo de Atención URGENCIAS

.....

OBJETIVO. SV: TA 95/68 SAO2: 91% FC:126 FR:20 EDA:0/10 GLASGOW 15/15
 PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE. AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DISNEA NI SIGNOS DE BAJO GASTO NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS PABELLONES AURICULARES SIN LESIONES, BOCA CON MUCOSAS HUMEDAS LENGUA PROTUYE SIMETRICA, CUELLO MOVIL CENTRADO SIN MASAS, SIN INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMÉTRICO SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS, NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, FENOMENO DE RAYNAUD PRESENTE EN MIEMBROS SUPERIORES EN INFERIORES, NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, LENGUAJE CLARO Y COHERENTE, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO, PARES CRANEALES SIN ALTERACION, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES GLASGOW 15/15

REPORTE DE PARACLINICOS:

- HEMOGRAMA: HEMOGLOBINA 11.2, HEMATOCRITO 34.9, VCM 87.5, LEUCOCITOS 8800, NEUTROFILOS 4800, PLAQUETAS 423000.
- CREATININA: 0.9, BUN: 28
- POTASIO: 5, SODIO: 117

ANALISIS. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESCLEROSIS SISTEMICA E HIPERTENSION PULMONAR SEVERA LA CUAL INGRESO POR CUADRO DE INFECCION POR HERPES SIMPLE GENITAL PARCIALMENTE TRATADA POR LO QUE SE LE INICIO TRATAMIENTO CON ACICLOVIR INTRAVENOSO, DEBIDO A QUE SE QUEJA DE DISNEA Y ANTE EL ANTECEDENTE DE HIPERTENSION PULMONAR SE INDICA OXIGENO SUPLEMENTARIO, PARACLINICOS DE INGRESO CON HIPONATREMIA, LA CUAL SE ASUME CRONICA POR USO DE MEDICAMENTOS DE BASE, SE DECIDE SOLICITAR TRANSMINASAS POR INICIO DE ACICLOVIR, SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTEINVO POR CIRAS TENISONELES CON TENDEICA A HIPOTENSION. CONTINUA TRAMITES DE REMISION A MENOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA CONTINUAR TRATAMIENTO ANTIVIRAL.

PLAN:

- TRASLADO A INSTITUCION DE MENOR NIVEL
 - ACICLOVIR SOLUCION INYECTABLE X 250MG PASAR IV 245MG CADA 8 H
 - OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LT/MIN
 - LEVOTIROXINA TAB 50 MCG. ADM 1 TAB VO CADA DÍA
 - OMEPRAZOL CAP 20 MG. ADM 1 CAP CAD DÍA
 - SILDENAFILO TAB 25 MG. ADM 1 TAB CO CADA 8 HORAS
 - FUROSEMIDA TAB 40 MG. ADM 1 TAB CADA DÍA
 - ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG. ADM 1 TAB VO CADA DIA
 - SUSPENDER ENALPRIL
 - SS TGP, TGO, GASES ARTERIALES Y ACIDO LACTICO
 - CONTROL SIGNOS CVITALES CADA 6 HORAS
 - REVALORAR
- SE SOLICITA VALORACION AMBULATORIA PRIORITARIA POR HEMATOLOGIA
 AVISAR CAMBIOS

Evolucion realizada por: RUBEN DARIO MORALES DONCEL-Fecha: 06/12/19 05:57:33

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL (UNICA)

Edad : 59 AÑOS

FOLIO 94

FECHA 06/12/2019 10:14:41

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

Nota aclaratoria

se verifica historia clinica y se aclara que enfermedad actual no corresponde a la paciente



RESUMEN HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA No.30277423

Cedula

30277423

Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Femenino

GLORIA PATRICIA MENJURA JURADO

G.Etaroo: 13

Fecha Inicial: 28/07/2008 Fecha Final: 06/12/2019 Tipo de Atención URGENCIAS

• • • • •

en contexto de hiponatremia severa cronica Inicio ssn 0.9% 50 cc hora
se continua manejo con acyclovir 245 mg iv cada 8 horas , se aclara favor administrar en 250 cc de
dextrosa al 5 % pasar en 2 horas cada 8 horas

paraclínicos:

ALT19 AST 20

acido lactico 1.2

gases arteriales equilibrio acido base sin trastorno de la oxigenacion

de momento sin cambios

Evolucion realizada por: MIGUEL ANGEL RINCON MOLANO-Fecha: 06/12/19 10:14:43


MIGUEL ANGEL RINCON MOLANO

Reg.

1110533102

MEDICINA GENERAL

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MELNURA JURADO
Genero: F Embarazo
Dirección: CAMILO HERNANDEZ MANRIQUE S Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277421
Fecha Nacimiento: 10/01/1978
Teléfono: 3115011374 0719580
Nivel Educativo: Básica Primaria



autorización: 213332935 Atendido por: MARIA CAMILA GONZALEZ CARVALL

Anamnesis

Motivo Consulta: PACIENTE REMITIDA DESDE SANTA SOFIA

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 59 AÑOS. LA CUAL INGRESA A SANTA SOFIA EL DIA DE 5/12/2019 CON ANTECEDENTES DE ESCLEROSIS SISTEMICA, HIPERTENSION PULMONAR, HTA, HIPOTIROIDISMO, CARDIOMIOPATIA HIPERTROFICA, CONSULTO A HDSS POR CUADRO CLINICO DE HERPES SIMPLE GENITAL PARCIALMENTE TRATADA. FUE COMENTA CON JEFE DE SERVICIO QUIEN INDICIO INICIAR MANEJO CON ACICLOVIR Y REMITIR A MENOR NIVEL DE ATENCION PARA CONTINUAR MANEJO, EN LOS PARACLINICOS DE INGRESO LA PACIENTE SOLO APARECE CON HIPONATREMIA QUE ENFOCAN COMO CRONICA POR EL USO DE MEDICAMENTOS. AJUSTAN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.

PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES:

HEMOGRAMA: HB: 11.2, HTO: 34.9, LEUCOS: 8600, NEUTROS: 4.800, PLAQUETAS: 423.000

CREATININA: 0.9, BUN: 28, POTASIO 5, SODIO 117, LACTATO: 1.2

GASES ARTERIALES: PH 7.41, PO2: 73, PCO2: 33, PAFI: 338, BE: 20
TGO: 19, TGP: 20

Antecedentes

Patológicos: ESCLEROSIS SISTEMICA, HIPOTIROIDISMO, HTA, Quirúrgicos: No presenta, Alérgicos: No presenta, Hospitalarios: No presenta, Tóxicos: No presenta, Farmacológicos: MICOFENOLATO, BESENTAN, SINDENAFILO, LEVOTIROXINA, ENALAPRIL, ESPIRONOLACTONA, Traumáticos: No presenta, Hábitos: No presenta, Ciclo: Menarca: Menopausia: Fecha citología: Resultado calidad: (Sin resultado) Bañosda: (Sin resultado) Fecha biopsia seno: Resultado biopsia seno: (Sin resultado) Embarazos: Partos: Abortos: Vivos: Fum: Planificación: No familiares: No presenta

Revisión por sistemas

Cabeza y Cuello: No refiere alteraciones. Visual: No refiere alteraciones. Oídos, Nariz, Boca: No refiere alteraciones. Cardiorespiratorio: No refiere alteraciones. Digestivo: No refiere alteraciones. Genitourinario: No refiere alteraciones. Locomotor: No refiere alteraciones. Neurológico: No refiere alteraciones. Otros: No refiere alteraciones.

Exámen

Signos vitales

Tensión Arterial: 90/60 TA Media: 70/00 Temperatura: 36.2 Frecuencia Cardíaca: 86 Frecuencia Respiratoria: 16 Paso: 49.0 Talla: 155 IMC: 20.40
Categoría IMC: Peso normal Saturación con O2: 100 Glasgow: 15 Glucemia: 123 Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA. Piel Fanéreas: PRESENTA ULCERAS, ALGUNAS CUBIERTAS POR COSTRA HEMÁTICA CON COMPROMISO DEL GLÚTEO IZQUIERDO, CON EXTENSIÓN HACIA LABIO MAYOR Y MENOR. Cabeza: NORMOCÉFALA. Ojos: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREFLECTIVAS. Orl: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. Cuello: MOVIL, CENTRADO, SIN IV. Tórax: MURMULLO VESICULAR LIMPIO, SIN SOBREGREGADOS. Cardiovascular: genitourinario: PRESENTA ULCERAS, ALGUNAS CUBIERTAS POR COSTRA HEMÁTICA CON COMPROMISO DEL GLÚTEO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN HACIA LABIO MAYOR Y MENOR. Extremidades: MOVILES, SIN EDEMAS, CON CAMBIOS EN PIEL. Neurológico: SIN DÉFICIT, SIN FOCALIZACIÓN. Mental: SIN ALTERACIONES.

Diagnóstico

Diagnóstico Principal:

B029 - HERPES ZÓSTER SIN COMPLICACIONES

Comentario final: PACIENTE DE 59 AÑOS. LA CUAL INGRESA A SANTA SOFIA EL DIA DE 5/12/2019 CON ANTECEDENTES DE ESCLEROSIS SISTEMICA, HIPERTENSION PULMONAR, HTA, HIPOTIROIDISMO, CARDIOMIOPATIA HIPERTROFICA, CONSULTO A HDSS POR CUADRO CLINICO DE HERPES SIMPLE GENITAL PARCIALMENTE TRATADA. FUE COMENTA CON JEFE DE SERVICIO QUIEN INDICIO INICIAR MANEJO CON ACICLOVIR Y REMITIR A MENOR NIVEL DE ATENCION PARA CONTINUAR MANEJO, EN LOS PARACLINICOS DE INGRESO LA PACIENTE SOLO APARECE CON HIPONATREMIA QUE ENFOCAN COMO CRONICA POR EL USO DE MEDICAMENTOS. AJUSTAN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO

PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES:

HEMOGRAMA: HB: 11.2, HTO: 34.9, LEUCOS: 8600, NEUTROS: 4.800, PLAQUETAS: 423.000

CREATININA: 0.9, BUN: 28, POTASIO 5, SODIO 117, LACTATO: 1.2

GASES ARTERIALES: PH 7.41, PO2: 73, PCO2: 33, PAFI: 338, BE: 20
TGO: 19, TGP: 20

SE HOSPITALIZA PACIENTE PARA MANEJO

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDIOLA JURADO
Genero: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupacion:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 16/01/10 28
Telefono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Basica Primaria

Conductor: HOSPITALIZAR

- ACICLOVIR SOLUCIÓN INYECTABLE X 250 MG PASAR IV 245 MG CADA 8 HORAS 22/06/14
- OXIGENO POR CANULA NASAL EN LAS NOCHES
- LEVOTIROXINA TAB 50 MCG ADM 1 TAB VO CADA DIA
- OMEPRAZOL CAP 20 MG: UNA CAP CADA DIA VO
- SILDENAFILO TAB 25 MG ADM 1 TAB VO CADA 8 HORAS
- FUROSEMIDA TAB 40 MG ADM 1 TAB CADA DIA
- ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG UNA CADA DIA VO
- SUSPENDER ENALAPRIL
- SUSPENDER MICOFENOLATO (ORDEN DE REUMATOLOGIA)
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS

Indicaciones generales: Indicaciones generales al paciente y a la familia en el proceso de tratamiento hospitalario

Conducta original:

Medicamentos:

- 2019-12-13-07:53:35 - SODIO CLORURO 0,9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-09 14:02:30 - Jeringa desechable 10 mL - 18
- 2019-12-07 06:38:29 - Jeringa desechable 10 mL - 12

Conducta editada:

Medicamentos:

- 2019-12-06 20:30:27 - LEVOTIROXINA SÓDICA 50 mcg TABLETA - 1,00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - OMEPRAZOL 20 mg CAPSULA - 1,00 Capsula(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - SILDENAFILO 50 mg TABLETA - 0,50 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - ACICLOVIR 250 mg POLVO PARA INYECCIÓN - 1,00 Vial UNIDAD cada 8 horas, durante 10 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - ESPIRONOLACTONA 25 mg TABLETA - 1,00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - FUROSEMIDA 40 mg TABLETA - 1,00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-10 15:42:20 - SILDENAFILO 50 mg TABLETA - 1,00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-11 15:03:03 - METOPROLOL SUCCINATO 50 mg TABLETA - 0,50 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 6 día(s)
- 2019-12-11 15:03:03 - ENOXAPARINA 60 mg / 0,6 mL SOLUCIÓN INYECTABLE - 1,00 Ampolla(s) Subcutáneo cada 24 horas, durante 1 día(s)
- 2019-12-11 22:34:11 - ENOXAPARINA 40 mg / 0,4 mL SOLUCIÓN INYECTABLE - 1,00 Ampolla(s) Subcutáneo cada 24 horas, durante 1 día(s)
- 2019-12-12 15:47:07 - APIXABAN 5 mg TABLETA RECUBIERTA - 1,00 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 6 día(s)
- 2019-12-15 01:52:09 - OMEPRAZOL 40 mg POLVO PARA INYECCIÓN - 3,00 Vial Inhalación cada 24 horas, durante 1 día(s)
- 2019-12-15 01:52:21 - OMEPRAZOL 40 mg POLVO PARA INYECCIÓN - 3,00 Vial Inhalación cada 24 horas, durante 1 día(s)
- 2019-12-16 09:37:07 - Buretol 150 mL - 1
- 2019-12-16 09:37:07 - Equipo Macrogoteo - 1
- 2019-12-16 09:37:07 - SODIO CLORURO 0,9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-15 08:42:24 - Catéter Intravenoso # 22 - 1
- 2019-12-15 08:42:24 - Jeringa desechable 5 mL - 1
- 2019-12-15 08:42:24 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-15 00:14:59 - SODIO CLORURO 0,9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 2
- 2019-12-15 00:14:59 - Equipo Macrogoteo - 1
- 2019-12-14 08:14:38 - SODIO CLORURO 0,9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-13 07:53:38 - Buretol 150 mL - 1
- 2019-12-13 07:53:38 - SODIO CLORURO 0,9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 3
- 2019-12-13 07:53:38 - Equipo Macrogoteo - 1
- 2019-12-12 11:50:05 - Catéter Intravenoso # 22 - 1
- 2019-12-12 11:50:04 - Jeringa desechable 5 mL - 1
- 2019-12-12 11:50:04 - SODIO CLORURO 0,9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-12 11:50:04 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-11 15:55:29 - Jeringa desechable 5 mL - 1
- 2019-12-11 15:55:29 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-11 15:55:29 - Catéter Intravenoso # 24 - 1
- 2019-12-11 09:36:10 - SODIO CLORURO 0,9 % SOLUCIÓN INYECTABLE # 22 - 1
- 2019-12-10 07:23:41 - Equipo Macrogoteo - 1
- 2019-12-10 07:23:41 - Buretol 150 mL - 1

Paciente: CLORIA PATRICIA MENDIETA JURADO
Género: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupacion:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Telefono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria

2019-12-10 07:23:41 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
2019-12-09 16:05:53 - Jeringa desechable 3 mL - 1
2019-12-09 16:05:53 - Tapón heparinizado - 1
2019-12-09 16:05:53 - Catéter Intravenoso #22 - 1
2019-12-09 14:02:30 - Jeringa desechable 10 mL - 21
2019-12-09 07:30:14 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
2019-12-07 11:35:40 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
2019-12-07 07:29:42 - Cánula Nasal para Oxígeno ADULTO - 1
2019-12-07 07:29:42 - Humidificador - 1
2019-12-07 06:36:29 - Jeringa desechable 10 mL - 16
2019-12-07 06:36:29 - Tapón heparinizado - 1
2019-12-07 06:36:29 - Catéter Intravenoso #22 - 1
2019-12-07 00:28:55 - Tapón heparinizado - 1
2019-12-07 00:28:55 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
2019-12-07 00:28:54 - Catéter Intravenoso #22 - 2
2019-12-07 00:28:54 - Equipo Macrogotero - 1

Exámenes de laboratorio:

2019-12-14 21:22:30 - 1 TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TGP
2019-12-14 21:22:30 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-14 21:22:30 - 1 TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - TGO
2019-12-14 21:22:30 - 1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
2019-12-14 21:22:30 - 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
2019-12-10 17:47:13 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 22:37:48 - 1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
2019-12-08 21:02:50 - 1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 21:02:50 - 1 TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TGP
2019-12-08 21:02:50 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 21:02:50 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 21:02:50 - 1 BILIRUBINA TOTAL Y DIRECTA
2019-12-08 21:02:50 - 1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 21:02:49 - 1 FOSFATASA ALCALINA
2019-12-08 20:30:28 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 20:30:28 - 1 PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO
2019-12-08 20:30:28 - 1 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
2019-12-08 20:30:28 - 1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
2019-12-06 20:30:28 - 1 NITRÓGENO UREICO

Ambulatorios

Medicamentos:

2019-12-16 16:12:57 - METOPROLOL SUCCINATO 50 mg TABLETA - 0.50 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - FUROSEMIDA 40 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - ESPIRONOLACTONA 25 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - SILDENAFILO 50 mg TABLETA - 0.50 Tableta(s) Oral cada 8 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - LEVOTIROXINA SÓDICA 50 mcg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - OMEPRAZOL 20 mg CAPSULA - 1.00 Cápsula(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - APIXABAN 5 mg TABLETA RECUBIERTA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 30 día(s)

Destino:

Hospitalizado

Diagnóstico de egreso:

B029 - HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES



MARIA CAMILLA GONZALEZ CARVAJAL

1053835089

Médica, Medicina general

Atención: MED-2020013142 # Historia Clínica: 20271413 Tipo de historia clínica: Triage Anos: 59 Meses: 1 Dias: 9 Dirección de Residencia: CAMPO HERMOSO Fecha Ingreso: 2019-12-08 8:16 pm Fecha egreso: 2019-12-08 8:22 pm Entidad: MEDIMAS - CONTRIBUTIVO Número de autorización: 21033283 Atendido por: MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL

Antecedentes

Mayor Consulta: PACIENTE REMITIDA DESDE SANTA SOFIA.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 59 AÑOS. LA CUAL INGRESA A SANTA SOFIA EL DIA DE 5/12/2019, CON ANTECEDENTES DE ESCLEROSIS SISTÉMICA, HIPERTENSION PULMONAR, HTA, HIPOTIROIDISMO, CARDIOMIOPATIA HIPERTROFICA, CONSULTO A HDSS POR CUADRO CLINICO DE HERPES SIMPLE GENITAL PARCIALMENTE TRATADA. FUE COMENTA CON JEFE DE SERVICIO QUIEN INDICIO INICIAR MANEJO CON ACICLOVIR Y REMITIR A MENOR NIVEL DE ATENCIÓN PARA CONTINUAR MANEJO. EN LOS PARACLINICOS DE INGRESO LA PACIENTE SOLO APARECE CON HIPONATREMIA QUE ENFOCAN COMO CRONICA POR EL USO DE MEDICAMENTOS. AJUSTAN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO

PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES

HEMOGRAMA: HB: 11.2 HTO: 34.8 LEUCOS: 6600. NEUTROS: 4.800. PLAQUETAS: 423.000
CREATININA: 0.9. BUN: 28. POTASIO: 5. SODIO: 117. LACTATO: 1.2
GASES ARTERIALES: PH: 7.41. PO2: 73. PCO2: 33. PAFI: 338. BE: 20
TGO: 19. TGP: 20

Antecedentes

Patológicos: ESCLEROSIS SISTÉMICA, HIPOTIROIDISMO, HTA. Quirúrgicos: No presenta. Alérgicos: No presenta. Hospitalarios: No presenta. Tóxicos: No presenta. Farmacológicos: MICOFENOLATO, BESENTAN, SINDENAFILO, LEVOTIROXINA, ENALAPRIL, ESPIRONOLACTONA. Traumáticos: No presenta. Hábitos: No presenta. Ciclo: Menarca: Menopausia: Fecha citología: Resultado calidad: (Sin resultado) Bethesda: (Sin resultado) Fecha biopsia cervical: Resultado biopsia cervical: (Sin resultado) Fecha mamografía: Resultado mamografía: (Sin resultado) Fecha biopsia seno: Fecha resultado biopsia seno: Resultado biopsia seno: (Sin resultado) Embarazos: Partos: Abortos: Vivos: Fum: Planificación: No familiares: No presenta. Otros: No presenta.

Revisión por sistemas

Cabeza y Cuello: No refiere alteraciones. Visual: No refiere alteraciones. Oídos, Nariz, Boca: No refiere alteraciones. Cardiorrespiratorio: No refiere alteraciones. Digestivo: No refiere alteraciones. Genitourinario: No refiere alteraciones. Locomotor: No refiere alteraciones. Neurológico: No refiere alteraciones. Otros: No refiere alteraciones.

Examen

Signos vitales

Tensión Arterial: 90/60 TA Media: 70/00 Temperatura: 36.2 Frecuencia Cardiaca: 86 Frecuencia Respiratoria: 18 Peso: 49.0 Talla: 155. IMC: 20.40 Categoría IMC: Peso normal Saturación con O2: 100 Glasgow: 15 Glucemia: 123 Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA. Piel Fanéreas: PRESENTA ULCERAS, ALGUNAS CUBIERTAS POR COSTRA HEMÁTICA CON COMPROMISO DEL GLUTEO IZQUIERDO CON EXTENSION HACIA LABIO MAYOR Y MENOR. Cabeza: NORMOCEFA. Ojos: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. OIR: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. Cuello: MOVIL, CENTRADO, SIN IV. Tórax: MURMULLO VESICULAR LIMPIO, SIN SOBREGREGADOS. Cardiovascular: SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS. Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN IRRITACION PERITONEAL. Pavis y genitourinario: PRESENTA ULCERAS, ALGUNAS CUBIERTAS POR COSTRA HEMÁTICA CON COMPROMISO DEL GLUTEO IZQUIERDO CON EXTENSION HACIA LABIO MAYOR Y MENOR. Extremidades: MOVILES, SIN EDEMAS, CON CAMBIOS EN PIEL. Neurológico: SIN DÉFICIT, SIN FOCALIZACIÓN. Mental: SIN ALTERACIONES.

Diagnóstico

Diagnóstico Principal:

B029 - HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES

Comentario final: PACIENTE DE 59 AÑOS. LA CUAL INGRESA A SANTA SOFIA EL DIA DE 5/12/2019, CON ANTECEDENTES DE ESCLEROSIS SISTÉMICA, HIPERTENSION PULMONAR, HTA, HIPOTIROIDISMO, CARDIOMIOPATIA HIPERTROFICA, CONSULTO A HDSS POR CUADRO CLINICO DE HERPES SIMPLE GENITAL PARCIALMENTE TRATADA, FUE COMENTA CON JEFE DE SERVICIO QUIEN INDICIO INICIAR MANEJO CON ACICLOVIR Y REMITIR A MENOR NIVEL DE ATENCIÓN PARA CONTINUAR MANEJO. EN LOS PARACLINICOS DE INGRESO LA PACIENTE SOLO APARECE CON HIPONATREMIA QUE ENFOCAN COMO CRONICA POR EL USO DE MEDICAMENTOS. AJUSTAN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.

PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES:

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDUERA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 10/06/10/28
Teléfono: 3115031374-8719269
Nivel Educativo: Básica Primaria



HEMOGRAMA: HB: 11.2, HTO: 34.9, LEUCOS: 8600, NEUTROS: 4.800, PLAQUETAS: 423.000
CREATININA: 0.9, BUN: 28, POTASIO 5, SODIO 117, LACTATO: 1.2
GASES ARTERIALES: PH: 7.41, PO2: 73, PCO2: 33, PAFI: 338, BE: 20
TGO: 19, TGP: 20

SE HOSPITALIZA PACIENTE PARA MANEJO.

Conducta:

Medicamentos:
No ordenados

Exámenes de laboratorio:
No ordenados

Destino:
Urgencia
Diagnóstico de egreso:
B029 - HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES

MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL
1053835089
Medicina, Medicina general

Admisión: MEC-000013142 # Historia Clínica: 30277423 Tipo de historia clínica: Hospitalización Anos: 59 Meses: 1 Dias: 9 Dirección de Residencia: CAMPO HERMOSO Fecha Ingreso: 2019-12-06 8:30 pm Fecha egreso: 2019-12-17 3:32 pm Entidad: MEDIMAS - CONTRIBUTIVO Número de autorización: 2133232935 Atendido por: MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL

Anamnesis
Motivo Consulta: PACIENTE REMITIDA DESDE SANTA SOFIA
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 59 AÑOS, LA CUAL INGRESA A SANTA SOFIA EL DIA DE 5/12/2019, CON ANTECEDENTES DE ESCLEROSIS SISTEMICA, HIPERTENSION PULMONAR, HTA, HIPOTIROIDISMO, CARDIOMIOPATIA HIPERTROFICA, CONSULTO A HDSS POR CUADRO CLINICO DE HERPES SIMPLE GENITAL PARCIALMENTE TRATADA, FUE COMENTA CON JEFE DE SERVICIO QUIEN INDICIO INICIAR MANEJO CON ACICLOVIR Y REMITIR A MENOR NIVEL DE ATENCION PARA CONTINUAR MANEJO, EN LOS PARACLINICOS DE INGRESO LA PACIENTE SOLO APARECE CON HIPONATREMIA QUE ENFOCAN COMO CRONICA POR EL USO DE MEDICAMENTOS, AJUSTAN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.

PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES:
HEMOGRAMA: HB: 11.2, HTO: 34.9, LEUCOS: 8600, NEUTROS: 4.800, PLAQUETAS: 423.000
CREATININA: 0.9, BUN: 28, POTASIO 5, SODIO 117, LACTATO: 1.2
GASES ARTERIALES: PH: 7.41, PO2: 73, PCO2: 33, PAFI: 338, BE: 20
TGO: 19, TGP: 20

Antecedentes

Patológicos: ESCLEROSIS SISTEMICA, HIPOTIROIDISMO, HTA Quirúrgicos: No presenta. Alérgicos: No presenta. Hospitalarios: No presenta. Tóxicos: No presenta. Farmacológicos: MICOENOLATO, BESENTAN, SINDENAFILO, LEVTOIROXINA, ENALAPRIL, ESPRONOLACTONA Traumáticos: No presenta. **Farmacológicos:** MICOENOLATO, BESENTAN, SINDENAFILO, LEVTOIROXINA, ENALAPRIL, ESPRONOLACTONA **Traumáticos:** No presenta. **Habitos:** No presenta. **Ciclo:** Menarca: Menopausia: Fecha citología: Resultado calidad: (Sin resultado) **Bethesda:** (Sin resultado) **Fecha biopsia cervical:** Resultado biopsia cervical: (Sin resultado) **Fecha mamografía:** Resultado mamografía: (Sin resultado) **Fecha biopsia seno:** Resultado biopsia seno: Resultado biopsia seno: (Sin resultado) **Embarazos:** Partos: Abortos: Vivos: Fum: Planificación: NoFamiliaras: No presenta. **Otros:** No

Fecha emision: 14 de mayo de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CELONIA PATRICIA MENDOZA JARAMA
Genero: Femenino
Direccion: CAROL MENDOZA MANUTALES CALLES
Tipo de Ocupacion

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1980-10-28
Telefono: 3115201374 8719369
Nivel Educativo: Basica Primaria



Presenta

Revisión por sistemas

Cabeza y Cuello: No refiere alteraciones. **Visual:** No refiere alteraciones. **Oídos, Nariz, Boca:** No refiere alteraciones. **Cardiorespiratorio:** No refiere alteraciones. **Digestivo:**

No refiere alteraciones. **Genitourinario:** No refiere alteraciones. **Locomotor:** No refiere alteraciones. **Neurológico:** No refiere alteraciones. **Otros:** No refiere alteraciones.

Examen

Signos vitales

Tensión Arterial: 110/60 **TA Media:** 76.67 **Temperatura:** 36.7 **Frecuencia Cardíaca:** 67 **Frecuencia Respiratoria:** 20 **Peso:** 49.0 **Talla:** 155 **IMC:** 20.40
Categoría IMC: Peso normal **Saturación con O2:** 94 **Saturación sin O2:** 89 **Glasgow:** 15 **Estado General:** 123 **Estado General:** BUENAS CONDICIONES
GENERALES: AFEBRIL. HIDRATADA. Piel Fanfareas: PRESENTA ULCERAS. ALGUNAS CUBIERTAS POR COSTRA HEMÁTICA CON COMPROMISO DEL
GLÚTEO IZQUIERDO CON EXTENSION HACIA LABIO MAYOR Y MENOR. Cabeza: NORMOCEFALA. Ojos: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS
OH: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. Cuello: MOVIL, CENTRADO, SIN IV. Tórax: MURMULLO VESICULAR LIMPIO. SIN SOBREGREGADOS.
Cardiovascular: SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS. Abdomen: BLANDO. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL.
Pelvis y genitourinario: PRESENTA ULCERAS. ALGUNAS CUBIERTAS POR COSTRA HEMÁTICA CON COMPROMISO DEL GLÚTEO IZQUIERDO CON
EXTENSION HACIA LABIO MAYOR Y MENOR. Extremidades: MOVILES. SIN EDEMAS. CON CAMBIOS EN PIEL. **Neurológico:** SIN DEFICIT, SIN
FOCALIZACIÓN. Mental: SIN ALTERACIONES.

Diagnóstico

Diagnóstico Principal:

B029 - HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES

Comentario final: PACIENTE DE 39 AÑOS. LA CUAL INGRESA A SANTA SOFIA EL DIA DE 5/12/2019 CON ANTECEDENTES DE ESCLEROSIS SISTÉMICA, HIPERTENSION PULMONAR, HTA, HIPOTIROIDISMO, CARDIOMIOPATIA HIPERTROFICA. CONSULTO A HDSS POR CUADRO CLINICO DE REMITIR A MENOR NIVEL DE ATENCION PARA CONTINUAR MANEJO. EN LOS PARACLINICOS DE INGRESO LA PACIENTE SOLO APARECE CON HIPONATREMIA QUE ENFOCAN COMO CRONICA POR EL USO DE MEDICAMENTOS, AJUSTAN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.

PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES:

HEMOGRAMA: HB: 11.2, HTO: 34.9, LEUCOS: 8600, NEUTROS: 4.800, PLAQUETAS: 423.000
CREATININA: 0.9, BUN: 28, POTASIO 5, SODIO 117, LACTATO: 1.2
GASES ARTERIALES: PH: 7.41, PO2: 73, PCO2: 33, PAFI: 338, BE: 20
TGO: 19, TGP: 20

SE HOSPITALIZA PACIENTE PARA MANEJO.

Conducta: - HOSPITALIZAR

- ACICLOVIR SOLUCIÓN INYECTABLE X 250 MG PASAR IV 245 MG CADA 8 HORAS 22/06/14
- OXIGENO POR CÁMULA NASAL EN LAS NOCHES
- LEVOTIROXINA TAB 50 MCG, ADM 1 TAB VO CADA DIA
- OMEPRAZOL CAP 20 MG. UNA CAP CADA DIA VO
- SILDENAFILO TAB 50 MG, ADM 1/2 TAB VO CADA 8 HORAS
- FUROSEMIDA TAB 40 MG, ADM 1 TAB CADA DIA
- ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG UNA CADA DIA VO
- SUSPENDER ENALAPRIL
- SUSPENDER MICOFENOLATO (ORDEN DE REUMATOLOGIA)
- SS HEMOGRAMA, TSH, BUN, CREATININA, PCR
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS

Indicaciones generales: Indicaciones generales al paciente y a la familia en el proceso de tratamiento hospitalario

Conducta original:

Medicamentos:

- 2019-12-13 07:53:38 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-09 14:02:30 - Jeringa desechable 10 mL - 18

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 04:44 pm
Paciente: CLORIDA PATRICIA MELNARA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPUS REMOSO MANIZALES S CASAS
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277421
Fecha Medicamento: 14/01/20
Teléfono: 3115013134/0710260
Nivel Educativo: Haberes Primaria



2019-12-07 06:36:29 - Jeringa desechable 10 mL - 12

Conducta editada:

Medicamentos:

- 2019-12-06 20:30:27 - LEVOTIROXINA SÓDICA 50 mcg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - OMEPRAZOL 20 mg CAPSULA - 1.00 Capsula(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - SILDENAFILO 50 mg TABLETA - 0.50 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - ACICLOVIR 250 mg POLVO PARA INYECCIÓN - 1.00 Vial UNIDAD cada 8 horas, durante 10 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - ESPIRONOLACTONA 25 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-06 20:30:27 - FUROSEMIDA 40 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 13 día(s)
- 2019-12-10 15:42:20 - SILDENAFILO 50 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 11 día(s)
- 2019-12-11 15:03:03 - METOPROLOL SUCINATO 50 mg TABLETA - 0.50 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 6 día(s)
- 2019-12-11 15:03:03 - ENOXAPARINA 60 mg / 0.6 mL SOLUCIÓN INYECTABLE - 1.00 Ampollet(s) Subcutáneo cada 24 horas, durante 1 día(s)
- 2019-12-11 22:34:11 - ENOXAPARINA 40 mg / 0.4 mL SOLUCIÓN INYECTABLE - 1.00 Ampollet(s) Subcutáneo cada 12 horas, durante 3 día(s)
- 2019-12-12 15:47:07 - APIXABAN 5 mg TABLETA RECUBIERTA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 6 día(s)
- 2019-12-15 01:52:09 - OMEPRAZOL 40 mg POLVO PARA INYECCIÓN - 3.00 Vial Inhalación cada 24 horas, durante 1 día(s)
- 2019-12-15 01:52:21 - OMEPRAZOL 40 mg POLVO PARA INYECCIÓN - 3.00 Vial Intravenosa cada 24 horas, durante 1 día(s)
- 2019-12-16 09:37:07 - Buretol 150 mL - 1
- 2019-12-16 09:37:07 - Equipo Macrogoleo - 1
- 2019-12-16 09:37:07 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-15 08:42:24 - Catéter Intravenoso # 22 - 1
- 2019-12-15 08:42:24 - Jeringa desechable 5 mL - 1
- 2019-12-15 08:42:24 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-15 00:14:59 - Equipo Macrogoleo - 1
- 2019-12-15 00:14:59 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 2
- 2019-12-14 08:14:38 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-13 07:53:38 - Buretol 150 mL - 1
- 2019-12-13 07:53:38 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 3
- 2019-12-13 07:53:38 - Equipo Macrogoleo - 1
- 2019-12-12 11:50:05 - Catéter Intravenoso # 22 - 1
- 2019-12-12 11:50:04 - Jeringa desechable 5 mL - 1
- 2019-12-12 11:50:04 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-12 11:50:04 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-11 15:55:30 - Jeringa desechable 5 mL - 1
- 2019-12-11 15:55:29 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-11 15:55:29 - Catéter Intravenoso # 24 - 1
- 2019-12-11 15:55:29 - Catéter Intravenoso # 22 - 1
- 2019-12-11 09:36:10 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-10 07:23:41 - Equipo Macrogoleo - 1
- 2019-12-10 07:23:41 - Buretol 150 mL - 1
- 2019-12-10 07:23:41 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-09 16:05:53 - Jeringa desechable 3 mL - 1
- 2019-12-09 16:05:53 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-09 16:05:53 - Catéter Intravenoso # 22 - 1
- 2019-12-09 14:02:30 - Jeringa desechable 10 mL - 21
- 2019-12-09 07:30:14 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-08 07:50:14 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-07 11:35:40 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-07 07:29:42 - Cánula Nasal para Oxígeno ADULTO - 1
- 2019-12-07 07:29:42 - Humidificador - 1
- 2019-12-07 06:36:29 - Jeringa desechable 10 mL - 16
- 2019-12-07 06:36:29 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-07 06:36:29 - Catéter Intravenoso # 22 - 1
- 2019-12-07 06:36:29 - Tapón heparinizado - 1
- 2019-12-07 00:28:55 - SODIO CLORURO 0.9 % SOLUCIÓN INYECTABLE 500 mL - 1
- 2019-12-07 00:28:54 - Catéter Intravenoso # 22 - 2
- 2019-12-07 00:28:54 - Equipo Macrogoleo - 1

Exámenes de laboratorio:

- 2019-12-14 21:22:30 - 1 TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TGP
- 2019-12-14 21:22:30 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- 2019-12-14 21:22:30 - 1 TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - TGO
- 2019-12-14 21:22:30 - 1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
- 2019-12-14 21:22:30 - 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Fecha emisión: 14 de febrero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: OLIVERIA PATRICIA MENEJERA JURADO
Generador: Femenida
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZABA ES CALLES
Tipo de Ocupación:

Documento: .02277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374 8719568
Nivel Educativo: Básica Primaria



2019-12-10 17:47:13 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 22:37:48 - 1 HEMOGRAMA IV (HEMOLOGIA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA
RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
2019-12-08 21:02:50 - 1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 21:02:50 - 1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA) - TGP
2019-12-08 21:02:50 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 21:02:50 - 1 BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA
2019-12-08 21:02:50 - 1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-08 21:02:49 - 1 FOSFATASA ALCALINA
2019-12-06 20:30:28 - 1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2019-12-06 20:30:28 - 1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO
2019-12-06 20:30:28 - 1 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
2019-12-06 20:30:28 - 1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA
RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Ambulatorios

Medicamentos:

2019-12-16 16:12:57 - METOPROLOL SUCCINATO 50 mg TABLETA - 0.50 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - FUROSEMIDA 40 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - ESPIRONOLACTONA 25 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - SILDENAFILO 50 mg TABLETA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg TABLETA - 0.50 Tableta(s) Oral cada 8 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - OMEPRAZOL 20 mg CAPSULA - 1.00 Capsula(s) Oral cada 24 horas, durante 30 día(s)
2019-12-16 16:12:57 - APIXABAN 5 mg TABLETA RECUBIERTA - 1.00 Tableta(s) Oral cada 12 horas, durante 30 día(s)

Evoluciones

Médicas

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 04:03:44 pm

Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco

Evoluciones

Subjetivo: ASINTOMATICA

Objetivo: aparente buen estado, atehnl, sin disnea, hidratada, frecuencia cardiaca 120 respiratoria 20 temp, 36 tensión arterial 90/60 spo2 extrema frialdad que no permite cuello sin masas, campos pulmonares limpios, corazón arritmico, aumentado de frecuencia, abdomen no doloroso, extremidades ligero edema en pierna izquierda, sin fovea, neurologico sin focalización, pulsos ++, piel lesiones área genital perineal glútea con descamación

Análisis: Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa, tratada. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización.
Se documentó fibrilación auricular, ecocardiograma, no muestra alteraciones valvulares, se indica iniciar apixaban 5 mg cada 12 horas (cardiología).

Plan: EGRESO HOSPITALARIO

abundantes líquidos orales.

oxígeno por cánula nasal en las noches

metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas*

furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día

espironolactona tab 25 mg una cada día

sildenafil tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas

levotiroxina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada día

omeprazol cap 20 mg, una cap cada día

apixaban 5 mg cada 12 h VO

control de signos vitales

Fecha emision: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENTURA JURADO
Genero: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANUALES Caudas
Tipo de Ocupacion:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Telefono: 3115031374 8719569
Nivel Educativo: Basica Primaria



SUS SIGNOS VITALES PROMEDIO EN LA SESION FUERON:
FASE DE CALENTAMIENTO: FC = 50LPM TA = 110/77mmHg SAT O2 = 98%
FASE PRINCIPAL O DE ESFUERZO MAXIMO: FC = 70LPM, SAT O2 = 90% BORG = LIGERO 10 / 11 ()
REGULAR 12/13 (X) PESADO 14/15 ()
3FASE DE ENFRIAMIENTO: FC = 70LPM TA = 100/75mmHg SAT O2 = 92%

TERAPIA REALIZADA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO SI () NO (X)
EL (LA) PACIENTE REFIERE
DOLOR PRECORDIAL SI () NO (X)
DIFICULTAD RESPIRATORIA SI () NO (X) DESATURACION SI () NO (X)
MAREO , NAUSEAS , DIAFORESIS SI () NO (X)
TOLERA LA TERAPIA SI (X) NO () PACIENTE CON MAYOR TOLERANCIA AL ESFUERZO

RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES:
CAMINATA EN HABITACION Y PASILLO CON ACOMPAÑANTE

MARIANA GUTIERREZ SUAREZ
30239078
Medicina, Medicina general

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 10:06:44 am
Profesional: MARIANA GUTIERREZ SUAREZ
Evoluciones
Subjetivo: .

Objetivo: TERAPIA DE RH CARDIACA

Analisis: .

Plan: TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: ICC, ESCLEROSIS SISTEMICA, FIBRILACION AURICULAR ,

SE ENCUENTRA: SENTADA EN SILLA, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA
DOLOR PRECORDIAL SI () NO (X)
OXIGENO SUPLEMENTARIO: SI () NO (X)
ECG: SIN MONITOREO

SE REALIZAN EJERCICIOS CORRESPONDIENTES A LA ETAPA (4) ES DECIR:
ETAPA 4. EJERCICIOS ACTIVOS DE MMSS Y MMII. LAS 3 FASES DE EL EJERCICIO EN BIPEDO, LIBRE
FLEXION CON ROTACION DE TRONCO. CAMINATA DE 2 - 5 MINUTOS, SE TERMINA EL EJERCICIO SENTADO, RESPIRACION DIAFRAGMATICA,
METS APROXIMADOS 2.5 - 3.5. EJERCICIOS DE RESISTENCIA SI ____ (LB) NO ____
REALIZA 5 MINUTOS DE EJERCICIO AEROBICO EN CICLOERGOMETRO DE MMIII

SUS SIGNOS VITALES PROMEDIO EN LA SESION FUERON:
FASE DE CALENTAMIENTO: FC = 50LPM TA = 110/77mmHg SAT O2 = 98%
FASE PRINCIPAL O DE ESFUERZO MAXIMO: FC = 70LPM, SAT O2 = 90% BORG = LIGERO 10 / 11 ()
REGULAR 12/13 (X) PESADO 14/15 ()
3FASE DE ENFRIAMIENTO: FC = 70LPM TA = 100/75mmHg SAT O2 = 92%

TERAPIA REALIZADA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO SI () NO (X)
EL (LA) PACIENTE REFIERE:
DOLOR PRECORDIAL SI () NO (X)
DIFICULTAD RESPIRATORIA SI () NO (X) DESATURACION SI () NO (X)

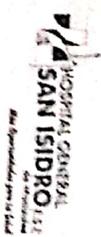
Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENCHURA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-0719269
Nivel Educativo: Básica Primaria



Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENCHURA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-0719269
Nivel Educativo: Básica Primaria



MAREO, NAUSEAS , DIAFORESIS SI () NO (X)
TOLERA LA TERAPIA SI (X) NO () PACIENTE CON MAYOR TOLERANCIA AL ESFUERZO

RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES:
CAMINATA EN HABITACION Y PASILLO CON ACOMPAÑANTE

MARIANA GUTIERREZ SUAREZ
30238078
Medicina, Medicina general

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 09:13:18 am
Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco
Evoluciones
Subjetivo:

Objetivo:

Analisis:

Plan: TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIA 10 SESIONES CADA UNA

Carlos Alberto Restrepo Orozco
15438
Medicina, Medicina general

Fecha: 15 de diciembre de 2019 - 04:50:45 pm
Profesional: CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ

Evoluciones

Subjetivo: EVOLUCION MEDICA

Fibrilación auricular

Hepes simple genital y glúteo

Esclerosis sistémica

Hipertensión pulmonar severa

Hiponatremia crónica, probable SIHAD

Síndrome anémico leve

PACIENTE SIN NUEVOS EPISODIOS DE LIPOTIMIA, REFIERE MEJORIA DE MALESTAR EPIGASTRICO

Objetivo: SV, T/A 120/70, FC 85 FR, 18, TC, 36.5, SO2: 95%

- Buen estado, alerta, hidratada.

- Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas.

- Murmullo vesicular con escasos ruidos bibasales. Ruidos cardíacos arrítmicos, sin soplos.

- Abdomen blando, no doloroso.

- No extremas. Lesiones costrosas en glúteo izquierdo, otras similares asociadas a micor vesículas en región genital.

ANÁLISIS PARACLINICOS

15/08/2019 ORATININA 101, TGO 28, TGP 19 TP E INR REPORTA MUESTRA COAGULADA POR LO QUE SE REPITE.
13/12/2018 EN 11 20% INCREMENTO dilatación severa de cavidades derechas con distensión ventricular sever asociada fevd 20% e hipertensión pulmonar severa
PSAC 85 mg mg subcutanea por la distension ventricular
Colesterol sérica ventricular leucocita grado moderado fevd 35%
13/12/2018 Hbdr con infección auricular con alto promedio de frecuencia cardiaca

09/12/2018 CR 0.80 TGO 17, TGP 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFO: 39%, NEUTROS:57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS:
888.000 NA 121, N 5.05

07/12/2018 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Exámenes de orina: Hemograma hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina 0.8, bun: 26, calcio 5, sódio 117, lactato 1.2
paresu arterial: pn: 7.41, pnt: 73, pnt2: 33, pnt3: 338, be: 20
gcs: 18, gso: 20

DUCC 24% eliminación severa (05/2019)
Bmet (05/03/2019) 300 Metros (58%) spO2 78%
BNP 12/03/2019 3291

Ecocardiograma PAP de 11/146 con signos de HTP severa
TAC No se signos de HTP con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar
intersticial

trae Bmet 650 metros (11/14%) spO 75%, dico 36%

Paciente con estereosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa, tratada. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización. Se documentó fibrilación auricular, ecocardiograma, no muestra alteraciones valvulares, se indica iniciar apixaban 5 mg cada 12 horas (cardiológica). Ya terminó manejo con ácidovalir endovenoso.
Resido sin cambios, definir con medicina interna posible egreso de la paciente.

PLAN HOSPITALIZACION

Advocantes líquidos orales
oxigeno por cánula nasal en las noches
acceder solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas fr: 07/12/2019
metocloro succinato 25 mg cada 12 horas*
Auroservia tab 40 mg, adm: 1 tab cada día
escopolamina tab 25 mg una cada día vo
sildenafil tab 50 mg, adm: 1/2 tab vo cada 8 horas
levodopa tab 50 mgc, adm: 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
enxalaprina 40 mg cada 12 horas sc *
apixaban 5 mg cada 12 h VO
Suspender enxalaprina al disponer de apixaban
SS tp mg: NUEVO.....
control de signos vitales



CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ
523175

Medicina, Medicina general

Fecha: 15 de agosto de 2019 - 01:51:34 am
Profesionat: OSCAR DAVID PALMA LOZADA
Evoluciones

Subjetivo: ATIENDO LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA QUIEN DESCRIBE LIPOTIMIA DE LA PACIENTE. AHORA ENCUENTRO PACIENTE

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CLARA PATRICIA MELNARA JURADO
Género: F. emeuno
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1900-10-28
Teléfono: 3112031374 8719500
Nivel Educativo: Básica Primaria

SOMNOLENTIA QUIEN REFIERE DOLOR INTENSO EN EPIGASTRIO

Objetivo: TA: 78/48, FC: 100 X MIN, FR: 22 X MIN, SAO2: 92%, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. SE OBSERVA PALIDEZ MUCOCUTANEA, CABEZA Y CUELLO NORMAL, C/P: MODERADA HIPOVENTILACION EN AMBOS CAMPOS ABDOMEN: DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Análisis: SE TOMA EKG: QUE MUESTRA SIGNO DE HIPERTROFIA VENTRICULAR DERECHA, TAQUICARDIA SINUSAL, NO SIGNOS DE ISQUEMIA, GLUCOMETRIA 120 MG/DL, PACIENTE QUIEN PRESENTA CUADRO COMPATIBLE CON ORTOSTATISMO Y POSIBLE GASTROPATIA

Plan: SSN AL 0.9% APLIAR BOLO DE 400 CC AHORA
OMEPRAZOL AMP X 40 MG APLICAR 3 AMP DILUIDAS EN 250 CC DE SSN.
RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL.



OSCAR DAVID PALMA LOZADA
0165
Medicina, Medicina general

Fecha: 14 de diciembre de 2019 - 09:55:21 am
Profesional: OSCAR DAVID PALMA LOZADA

Evoluciones

Subjetivo: DIAGNOSTICOS:

Fibrilación auricular
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico leve

AHORA REFIERE MEJORIA GLOBAL DE SU CONDICIÓN CLÍNICA, MEJORIA DEL DOLOR EN ZONA GENITAL.

Objetivo: TA: 120/70, FC: 59 X MIN, FR: 18 X MIN, SAO2: 96% CON O2, PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. AFEBRIL, HIDRATADO, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, CABEZA Y CUELLO NORMAL, C/P: NORMAL, SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN NORMAL, EXTREMIDADES SIN EDEMAS.

Análisis: Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa, tratada. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización. Se documentó fibrilación auricular, ecocardiograma, no muestra alteraciones valvulares, se indica iniciar apixabán 5 mg cada 12 horas (cardiológica). Hoy termina antibioterapia y según evolución se dara egreso en las proximas horas
Resto sin cambios.

PARACLINICOS:

13/12/2019 Eco TT cor pulmonare, dilatacion severa de cavidades derechas con distuccion ventriculr sever asociada fevd 20% e hipertension pulmonar severa
PSAP 95 mm hg subvalorada por la distuccion ventricular
Distuccion sistolica ventricular izquierda grado moderado fevi 35%
11/12/2019: Holter con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardiaca.

09/12/2019: CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS:57%, HB 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS: 365 000, NA: 121, K: 5.05
07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423 000

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: G. ORIA PATRICIA MENDIOLA JURADO
Genero: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupacion:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Telefono: 3115031374-8719269
Nivel Educativo: Básica Primaria



creatinina 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2
gases arteriales: pO₂ 7.41, pO₂ 73, pCO₂ 33, pafi: 330, be: 20
tgo: 19, tpp: 20

DLCO 24% disminución severa (05/2019)

6mm: (26/03/2019) 300 Metros (56%) spo2 78%

BNP 12/03/2019 3291

Eccardiograma PAP de 11/1/16 con signos de HTP severa

TAC torax signos de HTP, con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
trae 6mm: 630 metros (114%) spo 75%, dico 36%

Plan: HOSPITALIZACION

abundantes líquidos orales.
oxígeno por cánula nasal en las noches
aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas fr. 07/12/2019
metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas*
furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día vo
espironolactona tab 25 mg una cada día vo
sildenafil tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas
levofloxacina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
enoxaparina 40 mg cada 12 horas sc*
apixaban 5 mg cada 12 h VO
Suspender enoxaparina al disponer de apixaban
SS ip :tp, transaminasas y creatinina ***** PARA EL DOMINGO*****
:control de signos vitales

OSCAR DAVID PALMA LOZADA

0165

Medicina, Medicina general

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 05:25:58 pm

Profesional: CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ

Evoluciones

Subjetivo: AJUSTES DE MEDICINA INTERNA

Objetivo: AJUSTES DE MEDICINA INTERNA

Analisis: AJUSTES DE MEDICINA INTERNA.

PACIENTE VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN CONCEPTUA Y REALIZA LOS SIGUIENTE AJUSTES A PLAN DE MANEJO MEDICO.

?paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con metotololato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa, tratada. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización.

Se documentó fibrilación auricular, ecocardiograma, no muestra alteraciones valvulares, se indica iniciar apixaban 5 mg cada 12 horas (cardiología). Hoy termina antibióticoterapia y según evolución se dara egreso en las proximas horas

Resto sin cambios

Plan:

Iniciar apixaban 5 mg cada 12 h via oral

Continuar metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas

Pendiente tp, ttp, transaminasas y creatinina

Suspender enoxaparina al disponer de apixaban

Resto igual

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CLORIA PATRICIA MELIANDRA JUZADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMILO HERMOZO MANRIQUEZ Colinas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-20
Telefono: 3116031374-8719269
Nivel Educativo: Básica Primaria



sildenafil tab 50 mg, adni 1/2 tab vo cada 8 horas
levodroxina tab 50 meq, adni 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
enoxaparina 40 mg cada 12 horas sc
apixaban 5 mg cada 12 h VO
PTE eco trastorácico
Suspender enoxaparina al disponer de apixaban.....NUEVO.....
SS fp ,fp, transaminasas y creatinina PARA EL DOMINGO.....
control de signos vitales

CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ
523175
Medicina, Medicina general

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 02:45:44 pm
Profesional: ESTEBAN JOSE CONTRERAS RODRIGUEZ
Evoluciones
Subjetivo: MEDICINA INTERNA

Mujer de 58 años
Hospitalizada con diagnósticos de:

Fibrilación auricular
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico leve
Asintomática

Objetivo: Buen estado, alerta, hidratada
Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas.
Murmilo vesicular con escasos ruidos biliares. Ruidos cardíacos arrítmicos, sin soplos.
Abdomen blando, no doloroso. No edemas. Mejoría progresiva de lesiones genitales y glúteas.

Análisis: 13/12/2019 Eco TT cor pulmonare, dilatación severa de cavidades derechas con disfunción ventricularl sever asociada levd 20% e hipertension pulmonar severa PSAP 85 mm hg subvalorada por la disfuncion ventricular
11/12/2019 Holter con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardiaca

09/12/2019, CR 0.80, TGO 17, TGP 17, FA 104, HEMOGRAMA: LEUCOS 5700, LINFOS 33%, NEUTROS 57%, HB 10.7, HTO 31.5, PLAQUETAS 365 000, NA 121, K 5.05
07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423 000
creatinina 0.9, bun 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2
gases arteriales: ph 7.41, pco2: 73, pco2: 33, paf: 338, be: 20
lgs: 19, lgp: 20

DLCO 24% disminución severa (05/2019)

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDIURA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANUALES Caidas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1900-10-28
Teléfono: 3115031374-0719269
Nivel Educativo: Básica Primaria

6mwt (26.03.2019) 300 Metros (56%) spo2 79%
BNP 12.03.2019 3291

Eccocardiograma PAP de 11/1/16 con signos de HTP severa
TAC tórax signos de HTP, con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
trae 6mwt 630 metros (114%) spo 75%, dico 36%

Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa, tratada. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización.
Se documentó fibrilación auricular, ecocardiograma, no muestra alteraciones valvulares, se indica iniciar apixabán 5 mg cada 12 horas (cardiología). Hoy termina antibióticoterapia y según evolución se da alta egreso en las próximas horas
Resito sin cambios

Plan: Iniciar apixaban 5 mg cada 12 h vía oral
Continuar meloprolool succinato 25 mg cada 12 horas
Pendiente tp ,itp, transaminasas y creatinina
Suspender enoxaparina al disponer de apixaban
Resito igual

ESTEBAN JOSE CONTRERAS RODRIGUEZ
92559833
Medicina, Medicina interna

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 01:12:52 pm
Profesional: CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ
Evoluciones
Subjetivo: REPORTE DE ECO TT.

Objetivo: REPORTE DE ECO TT.

Analisis: REPORTE DE ECO TT: 13/12/2019: 1. COR PULMONALE . DILATACION SEVERA DE CAVIDADES DERECHAS CON DISFUNCION VENTRICULAR SEVERA ASOCIADA FEVC 20% E HIPERTENSION PULMONAR SEVERA, PSAP 85 MMHG, SUBVALORADA POR LA DISFUNCION VENTRICULAR.
2. DISFUNCION SISTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA DE GRADO MODERADO FEVI. 35%

Plan: HOSPITALIZACION

abundantes líquidos orales.

oxígeno por cánula nasal en las noches

acido/vit. solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas fi: 07/12/2019

meloprolool succinato 25 mg cada 12 horas*

furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día

espironolactona tab 25 mg una cada día vo

slidenaflilo tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas

levotiroxina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada día

omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo

enoxaparina 40 mg cada 12 horas sc *

apixaban 5 mg cada 12 h *****INICIAR*****

SS ip ,itp, transaminasas y creatinina ***** PARA EL DOMINGO*****

control de signos vitales

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDOZA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES, Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-29
Teléfono: 3115031374, 97192569
Nivel Educativo: Básica Primaria



CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ
523175
Medicina, Medicina general

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 12:44:29 pm
Profesional: CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ

Evoluciones

Subjetivo: EVOLUCIÓN MEDICA
Fibrilación auricular
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico leve
PACIENTE ASINTOMÁTICA AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA.

Objetivo: SV: T/A: 120/70, FC: 85 FR: 18, TC: 36.5, SO2: 95%
-Buen estado, alerta, hidratada.
-Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas.
-Murmulillo vesicular con escasos vellosos bibasales. Ruidos cardíacos arritmicos, sin soplos.
-Abdomen blando, no doloroso.
-No edemas. Lesiones costrosas en glúteo izquierdo, otras similares asociadas a micro vesículas en región genital.

Analisis: 1/11/2019: Hólder con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardíaca.

09/12/2019: CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS: 57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS: 365 000, NA: 121, K: 5.05.

07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423 000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2
gases arteriales: ph: 7.41, pco2: 73, pcoo2: 33, pafi: 338, be: 20
tgo: 19, tgp: 20

DLCO 24% disminución severa (05.2019)

6mwt (26.03.2019) 300 Metros (56%) spoz 78%
BNP 12.03.2019 3291

Eccardiograma PAP de 11/1/16 con signos de HTP severa
TAC tórax signos de HTP, con mosaismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
tvae 6mwt: 630 metros (114%) spz 75%, dico 36%

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN MANEJO MEDICO INSTAURADO, TIENE PENDIENTE REPORTE DE ECO TT PARA INICIO FORMAL DE APIXABAN ORAL, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Plan: HOSPITALIZACION

abundantes líquidos orales.
oxígeno por cánula nasal en las noches
aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas fi: 07/12/2019
metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas*
furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día
espironolactona tab 25 mg una cada día vo
sildenafilio tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas
levotiroxina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada día

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDIURRA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374, 8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria



omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
enoxaparina 40 mg cada 12 horas sc *
apixaban 5 mg cada 12 h después de disponer de eco II
PTE eco trastorácico
SS tp: ht, transaminasas y creatinina ***** PARA EL DOMINGO*****
control de signos vitales

CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ
523175
Medicina, Medicina general

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 11:50:46 am
Profesional: ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
Evoluciones
Subjetivo: .

Objetivo: MEJORAR LA VENTILACIÓN Y CAPACIDAD PULMONAR, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA, EVITAR ACUMULO DE SECESIONES POR DECUBITOS Y ESTANCIAS PROLONGADAS, DISMINUIR LA FRACCIÓN INSPIRATORIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGUN LA TOLERANCIA DEL PACIENTE
SV: FC: 68 XMIN, FR: 12 XMIN, SATO2: 94%

Análisis: PACIENTE EN CAMA CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, CON ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO HUMEDO BAJO CANULA NASAL A 2 LXIN AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR NORMAL EN INTENSIDAD SIN PRESENCIA DE RUIDOS PATOLÓGICOS.

Plan: 939403 - TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA VALORACIÓN, MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA, TÉCNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, EJERCICIOS RESPIRATORIOS 2 CICLOS DE 10 REPETICIONES CADA UNA A TOLERANCIA DEL PACIENTE

ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
90311
Fisioterapia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria

Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 08:53:58 pm
Profesional: MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL
Evoluciones
Subjetivo: ***** AJUSTES MEDICINA INTERNA*****

Objetivo: MEDICINA INTERNA

Mujer de 58 años
Hospitalizada con diagnósticos de:

Fibrilación auricular
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: DR. ORDA PATRICIA MENEQUE JARAÑO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES, Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277473
Fecha Nacimiento: 10/09/10 28
Teléfono: 3115031374 8719269
Nivel Educativo: Básica Primaria



Hipertensión pulmonar severa
Hemoptemia crónica probable SHAD
Síndrome apnéico leve

Asintomática refiere sentirse bien

Objetivo

Buen estado, alerta, hidratada
Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas.
Mamujillo vesicular con escasos vellos bilatales. Ruidos cardíacos arrítmicos, sin soplos.
Abdomen blando, no doloroso. No edemas. Mejoría progresiva de lesiones genitales y glúteas.

Análisis: 11/12/2019. Holter con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardíaca.
09/12/2019. CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS: 57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS: 365.000. NA: 121, K: 5.05.

07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8800, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato 1.2
gases arteriales: ph: 7.41, pco2: 73, pco2: 33, pafi: 339, be: 20
lgo: 19, lgp: 20

DICO 24% disminución severa (05.2019)
ghmt (28.03.2019) 300 Metros (56%) spo2 78%

BNP 12.03.2019 3291

Eccardiograma PAP de 11/1/16 con signos de HTP severa

ECG: torax signos de HTP, con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar
Inf: GHMT: 330 metros (11.4%) spo 75%, dico 36%

Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con metilfenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa.
Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización.
Se documentó fibrilación auricular, pendiente ecocardiograma, iniciar apixaban 5 mg cada 12 horas después de reporte de ecocardiograma.
Resio sin cambios

Plan: HOSPITALIZACIÓN

abundantes líquidos orales
oxígeno por cánula nasal en las noches
aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas fi: 07/12/2019
apixaban 5 mg cada 12 horas vía oral..... nuevo.....
metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas*
furosemida tab 40 mg, admn 1 tab cada 12 horas*
espironolona tab 25 mg una cada día vo
sildenafil tab 50 mg, admn 1/2 tab vo cada 8 horas
levotiroxina tab 50 mcg, admn 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
enoxaparina 40 mg cada 12 horas sc *
Iniciar apixaban 5 mg cada 12 h después de disponer de eco II ***** NUEVO*****
eco II: trasteráico ***** pendiente*****
SS II: tip, transaminasas y creatinina **** NUEVO**** PARA EL DOMINGO*****
control de signos vitales

MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL
1053835089
Medicina, Medicina general

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CLERIA PATRICIA MENDIOLA JURADO
Código: F 00000
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115011374-0719569
Nivel Educativo: Básica Primaria



Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 07:37:06 pm
Profesional: ESTEBAN JOSE CONTRERAS RODRIGUEZ
Evoluciones
Subjetivo: MEDICINA INTERNA

Mayor de 69 años
Hospitalizada con diagnósticos de:

Fibrilación auricular
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico leve

Asintomática refiere sentirse bien

Objetivo: Buen estado, alerta, hidratada.
Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas.
Murmullo vesicular con escasos ruidos bibasales. Ruidos cardíacos arritmicos, sin soplos.
Abdomen blando, no doloroso. No edemas. Mejoría progresiva de lesiones genitales y glúteas.

Analisis: 11/12/2019: Holter con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardíaca.

09/12/2019: CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS:57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS: 365 000, NA: 121, K: 5.05.
07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 YCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 6600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2
gases arteriales: ph: 7.41, pco2: 73, pco2: 33, pafil: 338, be: 20
lgo: 19, tgp: 20

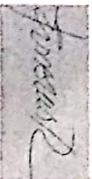
DLCO 24% disminución severa (05.2019)
6mwt (26.03.2019) 300 Metros (56%) spo2 78%
BNP 12.03.2019 3291
Eccardiograma PAP de 11/1/16 con signos de HTP severa
TAC tórax signos de HTP, con mosaismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
trae 6mwt: 630 metros (114%) spo 75%, dlco 36%

Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa.
Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización.
Se documentó fibrilación auricular, pendiente ecocardiograma, iniciar apixaban 5 mg cada 12 horas después de reporte de ecocardiograma.
Resto sin cambios

Plan: Enoxaparina 40 mg cada 12 horas SC
Continuar metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas
Iniciar apixaban 5 mg cada 12 h después de disponer de eco tl
SS ip .tip, transaminasas y creatinina
Pendiente ecocardiograma trastorácico
Suspender enoxaparina al disponer de apixaban
Resto igual

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: OLIVERA PATRICIA MENDIURA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERNANDEZ MANRIQUEZ Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-0719569
Nivel Educativo: Básica Primaria



ESTEBAN JOSE CONTRERAS RODRIGUEZ
92589833
Medicina, Medicina interna

Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 03:46:39 pm
Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco
Evoluciones
Subjetivo: concepto de cardiología

Objetivo: aparente buen estado, afebril, sin disnea, hidratada, frecuencia cardiaca 120 respiratoria 20 temp. 36 tensión arterial 90/60 spo2 extrema frialdad que no permite cuello sin masas, campos pulmonares limpios, corazón arritmico, aumentado de frecuencia, abdomen no doloroso, extremidades ligero edema en pierna izquierda, sin fovea, neurologico sin focalización, pulsos ++, piel lesiones area genital perineal glútea con descamación

Analisis: 12/12/2019 concepto de cardiología: "paciente de 59 años de edad con antecedente de esclerosis sistémica, hospitalizada por herpes genital en tratamiento a quien adicionalmente se documento fibrilación auricular en paciente que ha tenido historia de algunos sangrados mínimos leves por lo cual solicitan concepto de cardiología

Con fibrilación auricular, paciente con alto riesgo de eventos tromboembólicos por lo cual debe anticoagularse de preferencia para evitar sangrado digestivo, utilizar apixaban 5 mg cada 12 horas, que es el anticoagulante oral directo que ha mostrado menos sangrado gastrointestinal, debe actualizarse ecocardiograma transtorácico para evaluarse presión pulmonar y estado de cavidades cardíaca y función ventricular actual.
plan: 1. se solicita ecocardiograma transtorácico. 2. iniciar lomanno apixaban 5 mg cada 12 horas

Plan: en segundo nivel de atención
abundantes líquidos orales.
oxígeno por cánula nasal en las noches
aciclóvir solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas fi. 07/12/2019
apixaban 5 mg cada 12 horas vía oral.....nuevo*.....
metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas*
furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día
espironolactona tab 25 mg una cada día vo
sildenafil tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas
levotiroxina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
enoxaparina 40 mg cada 12 horas sc *
eco transtorácicopendiente*.....
val. por cardiologíapendiente*.....
control de signos vitales



Carlos Alberto Restrepo Orozco
15438
Medicina, Medicina general

Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 10:00:36 am
Profesional: ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
Evoluciones
Subjetivo:

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: EL CHRA PATRICIA MENDIOLA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Calles
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-29
Teléfono: 31501374 8719560
Nivel Educativo: Básica Primaria



Objetivo: MEJORAR LA VENTILACIÓN Y CAPACIDAD PULMONAR, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA, EVITAR ACÚMULO DE SECRESIONES POR DECÚBITOS Y ESTANCIAS PROLONGADAS, DISMINUIR LA FRACCIÓN INSPIRATORIA DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO SEGÚN LA TOLERANCIA DEL PACIENTE.
SV-FC: 70 MMIN, FR: 12 MMIN, SATO2: 91%

Análisis: PACIENTE EN CAMA CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, CON ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO HUMEDO BAJO CANULA NASAL A 2 L/MIN AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR NORMAL EN INTENSIDAD SIN PRESENCIA DE RUIDOS PATOLÓGICOS.

Plan: 939-403 - TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA VALORACIÓN, MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA, TÉCNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, EJERCICIOS RESPIRATORIOS 2 CICLOS DE 10 REPETICIONES CADA UNA A TOLERANCIA DEL PACIENTE.

ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
90311
Fisioterapia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria

Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 09:29:16 am
Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco
Evoluciones
Subjetivo: sin nuevos síntomas hoy

Objetivo: aparente buen estado, alebril, sin disnea, hidratada, frecuencia cardiaca 120 respiratoria 20 temp. 36 tensión arterial 90/60 spoz extrema frialdad que no permite, cuello sin masas, campos pulmonares limpios, corazón arritmico, aumentado de frecuencia, abdomen no doloroso, extremidades ligero edema en pierna izquierda, sin fovea, neurologico sin focalización, pulsos ++, piel lesiones area genital perineal glútea con descamación

Análisis: 11/12/2019, Holter con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardiaca.

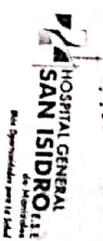
Se documentó fibrilación auricular. La paciente refiere que previamente había sido anticoagulada con warfarina por sospecha de enfermedad de enfermedad tromboembólica, con presencia de sangrado digestivo. medicina interna propone apixaban 2.5 mg c/12 hrs. En espera de concepto de cardiología y eco tl.

09/12/2019, CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS:57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS: 365.000, NA: 121, K: 5.05.
07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Plan: en segundo nivel de atención
abundantes líquidos orales
oxígeno por cánula nasal en las noches
aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas fi: 07/12/2019
metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas*
furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día
espironolactona tab 25 mg una cada día vo
sildenafil tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas
levofloxacina tab 50 mg, adm 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
enoxaparina 40 mg cada 12 horas sc*
eco trasfórico *****pendiente*****
val por cardiología *****pendiente*****
control de signos vitales

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: OLIVERIA PATRICIA ME NUNCA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANUALES CALLES
Tipo de Ocupación:

Documento: A0271423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria



Carlos Alberto Rastrogo Orozco
15433
Medicina, Medicina General

Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 10:31:50 pm
Profesional: MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL
Evoluciones
Subjetivo: ***** AJUSTES DE MEDICINA INTERNA*****

Objetivo: Mujer de 58 años.
Hospitalizada con diagnósticos de:

- Fibrilación auricular
- Herpes simple genital y glúteo
- Escrosis sistémica
- Hipertensión pulmonar severa
- Hiponatremia crónica, probable SIHAD
- Síndrome anémico leve

- Sin nuevos síntomas.
- Ojo: Bueno.
- Buen estado, alerta, hidratada.
- Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas.
- Murmullo vesicular con escasos vellos bibasales. Ruidos cardíacos arritmicos, sin soplos.
- Abdomen blando, no doloroso. No edemas. Mejoría progresiva de lesiones genitales y glúteas.

Analisis: 11/12/2019: Holter con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardíaca.

09/12/2019, CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS: 57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS: 365 000, NA: 121, K: 5.05.
07/12/2019 HB: 10.6 HTO: 30 VCM: 84 CHCM: 34 LEUC: 6900 NEUT: 4200 PLAQ: 323000 BUN: 27 CREAT: 0.92 PCR: 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hta: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423 000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2
gases arteriales: ph: 7.41, pco2: 73, pco2: 33, paf: 338, be: 20
tgo: 19, tgp: 20

DLCO 24% disminución severa (05/2019)
6mwt (25/03/2019) 300 Metros (56%) spo2 78%
BNP 12/03/2019 3291
Eecardiograma PAP de 11/1/18 con signos de HTP severa
TAC torax signos de HTP, con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
trae 6mwt 630 metros (114%) spo 75%, dico 36%

Paciente con escrosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa.
Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización.
Se documenta fibrilación auricular. La paciente refiere que previamente había sido anticoagulada con warfarina por sospecha de enfermedad tromboembólica, con presencia de sangrado digestivo.
Solicito eecardiograma, concepto de cardiología. Desde mi punto de vista se propone iniciar apixabán 2.5 mg cada 12 horas después de reporte de eecardiograma.

Plan: CONTINUA HOSPITALIZADA
Abundantes líquidos orales.

Fecha emitida: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CLONIA PATRICIA BELTRÁN ALVARO
Generador / Emisor:
Director: GABRIEL FERNANDO MANCINI ES CALLES
Tipo de Documento:

Documento: 20277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-8719089
Nivel Educativo: Básica Primaria



Bat. Descontabilizado por el 14/01/2020

ENVI: 12.03.2019.3291

Ecocardiograma para de 11:46 con signos de HTP severa
TAC tórax signos de HTP, con masasismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar
intersticial
Trazo sinart. (60 milios (114%) seno 75%, dico 30%

Paciente con evidentes síntomas, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa
Buena evolución y tolerancia al manejo instituido, con lesiones en fase de cicatrización

Se documenta hinchazón auricular. La paciente refiere que previamente había sido anticoagulada con warfarina por sospecha de enfermedad
tromboembólica con presencia de sangrado digestivo

Solicitud ecocardiograma, concepto de cardiología. Desde mi punto de vista se propone iniciar apixabán 2.5 mg cada 12 horas después de reporte de
ecocardiograma

Plan: Enoxaparina 40 mg cada 12 horas SC
Continuar metoprolol succinato 25 mg cada 12 horas
Se solicita ecocardiograma torácico
Valoración por cardiología
Resto igual


Andrés F. Giraldo Ortiz
Medicina Interna - Geriatria
Calle 15454 - C.C. 75079451
FMI 15454 - C.C. 75079451

ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ
75079451
Medicina, Geriatria, Medicina interna

Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 04:31:53 pm
Profesional: ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
Evoluciones
Subjetivo: .

Objetivo: MEJORAR LA VENTILACIÓN Y CAPACIDAD PULMONAR, EXPANSIBILIDAD TORÁCICA, EVITAR ACÚMULO DE SECCIONES POR DECÚBITOS
* ESTANCIAS PROLONGADAS, DISMINUIR LA FRACCIÓN INSPIRATORIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGÚN LA TOLERANCIA DEL PACIENTE
SV: FC: 72 X/MIN, FR: 12 X/MIN, SATO2: 95%

Analisis: PACIENTE EN CAMA CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, SIN ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO AUSCULTACIÓN PULMONAR
MURMULLO VESICULAR NORMAL EN INTENSIDAD CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS.

Plan: 939403 - TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA VALORACIÓN, MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA, TÉCNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, EJERCICIOS RESPIRATORIOS 2 CICLOS DE 10
REPETICIONES CADA UNA A TOLERANCIA DEL PACIENTE.

ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
90311
Fisioterapia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria

Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 03:02:26 pm
Profesional: MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL
Evoluciones

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Documento: 30277423
Paciente: CLORIA PATRICIA MENDURA JURADO
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Género: Femenino
Teléfono: 3115031374-8719569
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caidas
Nivel Educativo: Básica Primaria
Tipo de Ocupación:

Subjetivo: DIAGNOSTICOS DE MANEJO.
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico leve
Fibrilación auricular ***nueva***

PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, REFIERE DISMINUCIÓN PARCIAL DEL DOLOR, CON MEJORÍA DE LAS LESIONES, SIN OTROS SÍNTOMAS.

Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

ALERTA, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DISNEA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION PUPILAS ISOCORICAS NORMORRECTIVAS, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS.
MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIN EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT
SIGNOS VITALES: TA: 120/80, FC: 60 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 96% CON OXIGENO SUPLEMENTARIO.

PARACLINICOS:

11/12/2019 CR: 1.01
HOLTER: RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON ALTO PROMEDIO DE FRECUENCIA CARDIACA, PATRÓN CIRCADIANO CONSERVADO. NO SE DETECTARON ARRITMIAS VENTRICULARES.
09/12/2019: CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS: 57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS 365.000, NA: 121, K: 5.05, bilirrubina total 1.1 Indirecta 1.01
07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2
gases arteriales: ph: 7.41, po2: 73, pco2: 33, pafir: 338, be: 20
lgo: 19, lgp: 20
DLCO 24% disminución severa (05/2019)
6mwt (26/03/2019) 300 Metros (56%) spO2 78%
BNP 12/03/2019 3291
Eccardiograma PAP de 11/1/16 con signos de Hip severa
Tac torax signos de HTP, con mosaicismo de perfusion, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
trae 6mwt: 630 metros (114%) spo 75%, dico 36%

Análisis: PACIENTE DE 59 AÑOS, LA CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE FIBRILACION AURICULAR CON FRECUENCIA CARDIACA ALTA (PROMEDIO EN 24 HORAS 111 LPM), PACIENTE REFIERE MEJORÍA DE LAS LESIONES, MEJORÍA PARCIAL DEL DOLOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, SE ENCUENTRA CLINICAMENTE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HOLTER CON HALLAZGO DE FIBRILACION AURICULAR, SE INICIA CONTROL DE RITMO Y ANTICOAGULACION, DEMAS MANEJO MEDICO IGUAL

Plan: CONTINUA HOSPITALIZADA

Abundantes líquidos orales.
oxígeno por cánula nasal en las noches
Aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas Fl: 07/12/2019
Lecetioxina tab 50 mcg, admn 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
sildenafil tab 50 mg, admn 1/2 tab vo cada 8 horas
furosemina tab 40 mg admn 1 tab cada día
- METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS **** NUEVO ****
- ENOXAPARINA AMP 60 MG SUBCUTANEOS CADA 12 HORAS **** NUEVO ****
control de signos vitales
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

F Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
E Paciente: GL OSA PATRICIA MENDIOLA JORDANO
C Género: Femenino
I Dirección: CAMPO HERMOSO MANUALES CALLES
T Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1969-10-28
Teléfono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria




Camila González

MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL
1059335009
Médica Medicina general

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 05:56:32 pm
Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco
Evoluciones
Subjetivo: sin nuevos síntomas hoy

Objetivo: aparente buen estado, afebril, sin disnea, hidratada, frecuencia cardiaca 116 respiratoria 20 temp. 36.2 tensión arterial 80/60 spo2 95%. cuello sin masas, campos pulmonares limpios, corazón rítmico, aumentado de frecuencia, abdomen no doloroso, extremidades ligero edema en pierna izquierda, sin fovea, neurológico sin focalización, pulsos ++

Analisis: 10/12/2019 concepto de medicina interna: Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con metotrexato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización (sin filicenas) , se continuara antiviral por 7 dias con vigilancia de azoados

9/12/2019 bilirrubina total 1,1 indirecta 1,01
7/12/2019 HB 10,6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14,6

Plan: en segundo nivel
Abundantes líquidos orales.
oxígeno por cánula nasal en las noches
Aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 245 mg cada 8 horas Fi: 07/12/2019
Levotiroxina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
sildenafil tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas
furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día
espironolona tab 25 mg una cada día vo
SS creatinina de control*****nuevo*****
FTE TSH
pie Holter de ritmo cardiaco de 24 horas
control de signos vitales


Carlos Alberto Restrepo Orozco

Carlos Alberto Restrepo Orozco
15438
Medicina, Medicina general

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 04:30:26 pm
Profesional: ESTEBAN JOSE CONTRERAS RODRIGUEZ
Evoluciones
Subjetivo: MEDICINA INTERNA

Mujer de 58 años.

Fecha entrada: 14 de enero de 2019 - 04:44 pm
Paciente: GIL ORLA PATRICIA MARIANA (SRVANO)
Código: 7 000000
Departamento: CAMPO DE FARMACIA MANUEL S. CALDERA
Tipo de Operación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1980-10-28
Peso: 311.50(112.4) kg
Nivel Educativo: Básica Primaria



Hospitalizada con diagnóstico de:
Herpes simple genital y genital
Escaras sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hematuria crónica probable SHAD
Síndrome de Raynaud

Síndromes asociados:

Objetivo: Buen estado general, bienestar
Conjuntivas rosáceas. Mucosas húmedas
Mucosa vascular con escasos vellos bilabiales. Ruidos cardíacos arrítmicos, sin soplos
Auscultación pulmonar: No estertores. Lesiones costosas en pliegue izquierdo, sin vesículas. El área genital también con lesiones secas

Análisis: 08/12/2019. CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROFOS: 57%, HB: 10.7, HTO: 31.5,
PLAQUETAS: 365.000, NA: 121, K: 5.05
07/12/2019 HB: 10.6 HTO: 30 VCM: 84 CHCM: 34 LEUC: 6800 NEUT: 4200 PLAQ: 32000 HUN: 27 CREAT: 0.92 PCR: 14.6

Exámenes de orina: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio: 5, sodio: 117, lactato: 1.2
gases arteriales: pH: 7.41, pO2: 73, pCO2: 33, pafi: 338, hco: 20
pO2: 19, SpO2: 20

DLCO: 24% disminuida severa (05/2019)
6mmH (26/03/2019): 300 Metros (56%) SpO2: 78%
5NP: 12/03/2019: 3291

Ecocardiograma PAP de 111/46 con signos de HIp severa
TAC torax signos de HTP, con masasismo de perfusión, bandas parenquimatosas de labullos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar
intersticial
trae 6mmH: 630 metros (114%) SpO2: 75%, dico: 35%

Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con metotrexato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa
Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización (sin flictenas). se continuara antiviral por 7 días con vigilancia de
actúales

Plan: SS creatinina de control
Pendiente Hctcr de ritmo cardíaco de 24 horas
Pendiente TSH
Resto de manejo igual
Abundantes líquidos orales.

ESTEBAN JOSE CONTRERAS RODRIGUEZ
92559833
Medicina, Medicina interna

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 04:15:36 pm
Profesional: ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
Evoluciones
Subjetivo:

Objetivo: MEJORAR LA VENTILACION Y CAPACIDAD PULMONAR, EXPANSIBILIDAD TORACICA, EVITAR ACUMULO DE SECCIONES POR RECUBIERTOS

F4
P1
G
D
T

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDOZA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Telefono: 3115001374 8719669
Nivel Educativo: Básica Primaria



Med. Operado por la ASHA

Y ESTANCAS PROLONGADAS. DISMINUIR LA FRACCIÓN INSPIRATORIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGÚN LA TOLERANCIA DEL PACIENTE
SV: FC: 71 XMIN, FR: 12 XMIN, SATO2: 92%

Analisis: PACIENTE EN CAMA CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, CON ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO HÚMEDO BAJO CÁMULA NASAL A 2 LXMIN. AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR NORMAL EN INTENSIDAD CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS.

Plan: 939403 - TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA VALORACIÓN, MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA, TÉCNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, EJERCICIOS RESPIRATORIOS 2 CICLOS DE 10 REPETICIONES CADA UNA A TOLERANCIA DEL PACIENTE.

ALEXANDRA SALDARRIAGA ESCUDERO
90311
Fisioterapia, Fisioterapia, Terapia Respiratoria

Fecha: 09 de diciembre de 2019 - 04:32:43 pm
Profesional: MARÍA CAMILA GONZÁLEZ CARVAJAL
Evoluciones
Subjetivo: DIAGNÓSTICOS DE MANEJO:
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico leve

PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE DOLOR EN ZONA PERINEAL, PERO REFIERE MEJORA CON RESPECTO AL INGRESO.

Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
ALERTA, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DISNEA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION.
PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS.
MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES SIN EDEMAS
NEUROLÓGICO SIN DEFICIT
SIGNOS VITALES: TA: 120/80, FC: 60 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 96% CON OXIGENO SUPLEMENTARIO.

PARACLINICOS:

09/12/2019, CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS: 57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS:
365.000, NA: 121, K: 5.05

07/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 84 LEUC 6900 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423 000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2
gases arteriales: ph: 7.41, pco2: 73, po2: 33, pafi: 338, be: 20
lgo: 19, lgp: 20

DLECO 24% disminución severa (05.2019)
gmt (26.03.2019) 300 Metros (56%) spoz 78%

BMP 12.03.2019 3291

Eccardiograma PAP de 11/1/46 con signos de Hip severa

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CEORIA PATRICIA MENAURA JURADO
Goberno: F. Intensivo
Dirección: CARDO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Operación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Telefono: 3115013174 0719300
Nivel Educativo: Básica Primaria

Tac base signos de HTP, con mostusismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
Tubo Graft 630 metros (114%) spo 75%, dico 36%

Analisis: PACIENTE DE 59 AÑOS, LA CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE HERPES EN AREA PERINEAL ULCERADO DE GRAN EXTENSION, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON MODULACION PARCIAL DEL DOLOR, PERO REFIERE MEJORIA CON RESPECTO AL INGRESO, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, CON PARACLINICOS DEL DIA DE HOY EN LOS QUE PERSISTE CON HIPONATREMIA PERO ASINTOMATICA, SE ENCUENTRA CON ANEMIA TAMBIEN CRONICA, PERO EN RANGOS DE SEGURIDAD, TRANSAMINASAS NORMALES, CREATININA NORMAL, FA NORMAL, SIN OTROS HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FISICO, CLINICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, PENDIENTE TSH Y BILIRUBINAS.

Plan: CONTINUA HOSPITALIZADO.

Abundantes líquidos orales.

oxígeno por cánula nasal en las noches

Aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 245 mg cada 8 horas Fi: 07/12/2019

Levofloxacina tab 50 mcg, admn 1 tab vo cada día

omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo

sildenafil tab 50 mg, admn 1/2 tab vo cada 8 horas

furosemida tab 40 mg, admn 1 tab cada día

espironolactona tab 25 mg una cada día vo

PTE bilirrubinas, TSH

pie Holter de ritmo cardiaco de 24 horas. (PRIORIZAR)

control de signos vitales

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS



MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL

1053835089

Medicina, Medicina general

Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 09:01:28 pm

Profesional: CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ

Evoluciones

Subjetivo: AJUSTES DE MEDICINA INTERNA

Objetivo: AJUSTES DE MEDICINA INTERNA

Analisis: AJUSTES DE MEDICINA INTERNA.

PACIENTE VALORADO EN RONDA MEDICA POR MEDICINA INTERNA QUIEN CONCEPTUA Y REALIZA LOS SIGUIENTES AJUSTES A PLAN DE MANEJO MEDICO.

Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado.

Se indica continuar manejo hasta completar una semana. Plan.

Pendiente Holter de ritmo cardiaco de 24 horas.

Resto de manejo igual.

Abundantes líquidos orales.

Para mañana sodio, potasio, creatinina, hemograma, ALT, AST, bilirrubinas, fosfatasa alcalina.

Fecha examen: 14 de agosto de 2019 - 05:44 pm
Examen: 25.1.1014 PATRULLA 4074.4.0014.2.00010
Genero: Femenino
Dorsales: 240000 4074.1014.00014.0.0.0000
Tipo de Examen: 0

Examen: 10171411
Fecha del examen: 14/08/19
Folio: 11101114.011411
Módulo Examen: Banca Femenina



Para su seguridad leer de atención
Atención: Siguió con
paciente por última vez en las medidas
controladas siguientes: 200 mg cada 8 horas 22/08/14
prescripción de 40 mg cada 8 horas
prescripción de 20 mg una vez cada día
prescripción de 10 mg cada 8 horas
prescripción de 5 mg cada 8 horas
prescripción de 2.5 mg una vez cada día
55 Para muestra solo había creolina hemograma ALI ASI (ambas fosfatas alcalina *****QUEVO*****
por ser *****22/08/19*****
control de signos vitales

CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ
529178
Medicina General

Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 05:23:06 pm
Profesional: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ
Evoluciones
Subjetivo: MEDICINA INTERNA

Paciente de 58 años
Hospitalizada con diagnósticos de

Herpes simple genital y gúlcero
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica probable SIHAD
Síndrome anémico leve

Refiere sentirse mejor.
Aceptable control del dolor.
Solo indica la presencia de palpaciones frecuentes
Sin nuevos síntomas en el momento

Objetivo: Buen estado, alerta, hidratada
Consignas: Mucosas húmedas
Murmulo vesicular con escasos ruidos bibasales. Ruidos cardíacos arrítmicos, sin soplos.
Abdomen blando, no doloroso. No edemas. Lesiones costrosas en gúlcero izquierdo, otras similares asociadas a microvesículas en región genital. No otros
cambios al examen físico.

Analisis: 07122019 HB 10.6 MTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6600 NEUT 4200 PLAQ 329000 BUN 27 CREAT- 0.92 PCR 14.6

Exámenes de remisión: hemograma hb 11.2, hto 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina 0.9, bun 28, potasio 5, sodio 117, lactato 1.2
glucosa arterial ph 7.41, pco2 73, pco2: 33, paf: 330, bo 20
lgo 19, lgp 20

DLCO 24% disminución severa (05/2019)
Gmwt (26/03/2019) 300 Metros (56%) spO2 78%
BNP 12.03.2019 3201

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLEISIA PATRICIA DE MUJICA JUZADO
Gobierno: F. Enriquez
Dirección: CAMPO DE RAMOSO MANZANIL'S Cactus
Tipo de Operación: Asistencia

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 315013174-0719269
Nivel Educativo: Básica Primaria

Eccardioligrama PAP de 11/14/0 con signos de Hip severa
Tac. Tórax signos de HTP, con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
Iscg: 630 metros (114%) spq: 75%, dico: 38%

Paciente con eccidrosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa.
Buena evolución y tolerancia al manejo instituido.
Se indica continuar manejo hasta completar una semana.

Plan: Pendiente Holter de ritmo cardiaco de 24 horas.

Resto de manejo igual.

Abundantes líquidos orales

Para mañana sodio, potasio, creatinina, hemograma, ALT, AST, bilirrubinas, fosfatasa alcalina.


Jafiris F. Giraldo Ortiz
Asesoría de Geriatria
Asesoría de Geriatria
RM 15164 - C.C. 75079-451

ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ

75079451

Medicina, Geriatria, Medicina interna

Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 12:42:57 pm

Profesional: CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ

Evoluciones

Subjetivo: EVOLUCIÓN MEDICA

Herpes simple genital y glúteo

Eccidrosis sistémica

Hipertensión pulmonar severa

Hiponatremia crónica, probable SIHAD

Síndrome anémico leve

PACIENTE CON LEVE DOLOR A NIVEL GENITAL PERO SIN OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

Objetivo: SV, T/A, 120/70, FC: 85 FR. 18, TC: 36.5, SO2: 95%

-Buen estado, alerta, hidratada.

-Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas

-Murmullo vesicular con escasos velcos bibasales. Ruidos cardiacos arrítmicos, sin soplos.

-Abdomen blando, no doloroso.

-No edemas. Lesiones costrosas en glúteo izquierdo, otras similares asociadas a micro vesículas en región genital.

Análisis: 7/12/2019 HB: 10.6 HTO: 30 VCM: 84 CHCM: 34 LEUC: 6900 NEUT: 4200 PLAQ: 323000 BUN: 27 CREAT: 0.92 PCR: 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000

creatinina: 0.9, bun: 28, potasio 5, sodio 117, lactato: 1.2

gases arteriales: ph: 7.41, pco2: 73, pco2: 33, pafi: 338, de: 20

tgo: 19, tgp: 20

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN MANEJO MEDICO INSTAURADO CON ACICLOVIR PARENTERAL HASTA COMPLETAR UNA SEMANA DE ESTE MANEJO, ADEMÁS SE SOLICITA HOLTTER DE 24 HORAS PARA DESCARTAR PATOLOGÍA DEL RITMO CARDÍACO EL CUAL ESTÁ PENDIENTE SU REALIZACIÓN, POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

Plan: en segundo nivel de atención

Abundantes líquidos orales.

oxígeno por cánula nasal en las noches

aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 245 mg cada 8 horas 22/06/14

levotiroxina tab 50 mcg, admn 1 tab vo cada día

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: OLGA PATRICIA MENDIOLA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAROL HERMOSO MANUALES CASAS
Tipo de Documento:

Documento: 30377423
Fecha Nacimiento: 1990-10-28
Teléfono: 3115031374 9719259
Nivel Educativo: Básica Primaria



omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
sulfametilo tab 50 mg adm 1/2 tab vo cada 8 horas
furazolidina tab 40 mg adm 1 tab cada día
esmoxolona tab 25 mg una cada día vo
por noche de ritmo cardiaco de 24 horas
por día *****7/12/2019***
control de signos vitales

CESAR OSWALDO ALVAREZ LOPEZ
523173

Medicina, Medicina general

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 06:28:15 pm
Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco

Evoluciones

Subjetivo:

Objetivo:

Analisis: 7/12/2019 HB 10.6 HTO 30 VCM 84 CHCM 34 LEUC 6600 NEUT 4200 PLAQ 323000 BUN 27 CREAT: 0.92 PCR 14.6

Plan: en segundo nivel de atención

Abundantes líquidos orales.

oxígeno por cánula nasal en las noches

acciowit solución inyectable x 250 mg pasar iv 245 mg cada 8 horas 22/06/14

levotiroxina tab 50 mcg adm 1 tab vo cada día

omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo

sildenafil tab 50 mg adm 1/2 tab vo cada 8 horas

furosemida tab 40 mg adm 1 tab cada día

espondilolona tab 25 mg una cada día vo

suspender micolenciano (orden de reumatología)

Se solicita Holter de ritmo cardiaco de 24 horas *****nuevo*****

pie ish, *****7/12/2019***

control de signos vitales

Carlos Alberto Restrepo Orozco
15438

Medicina, Medicina general

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 12:46:49 pm

Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco

Evoluciones

Subjetivo: *****ajustes de medicina interna*****

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDIOLA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-0718568
Nivel Educativo: Básica Primaria

Objetivo:

Analisis: Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con micofenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensión
Se indica continua manejo hasta completar una semana.
Por los hallazgos al examen físico se solicita Holter de ritmo.

Plan: en segundo nivel de atención

Abundantes líquidos orales
oxígeno por cánula nasal en las noches
aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 245 mg cada 8 horas 22/06/14
levotiroxina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada día
omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo
sildenafil tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas
furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada día
espironolactona tab 25 mg una cada día vo
suspender micofenolato (orden de reumatología)
Se solicita Holter de ritmo cardiaco de 24 horas: *****"nuevo"*****
pte lsh, bun, creatinina, pcr hemograma
control de signos vitales



Carlos Alberto Restrepo Orozco
15438
Medicina, Medicina general

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 12:37:44 pm
Profesional: ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ

Evoluciones
Subjetivo: MEDICINA INTERNA

Mujer de 58 años.
Procedente de Manizales.
Hospitalizada con diagnósticos de:

Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico leve

Paciente con esclerosis sistémica con hipertensión pulmonar como principal compromiso.
Tiene cuadro actual de dolor genital con asociación a lesiones vesiculares.
Por este motivo se suspendió el micofenolato y se inició aciclovir parenteral.
Remiten para continuar su manejo.
En el momento refiere sentirse mejor, sin disnea ni otros síntomas.

Objetivo: Buen estado, alerta, hidratada.
Conjuntivas rosadas. Mucosas húmedas.
Murmullo vesicular con escasos ruidos basales. Ruidos cardiacos arritmicos, sin soplos.
Abdomen blando, no doloroso. No edemas. Lesiones costrosas en glúteo izquierdo, otras similares asociadas a microvesículas en región genital.

Fecha emisor: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: Dña PATRICIA MENDIOLA ALVARADO
Género: Femenino
Dirección: CALVO FERNANDEZ MANUEL ES Calles
Tipo de Operación:

Documento: 30277423
Fecha Nascimento: 1960-10-28
Teléfono: 311501374-8718569
Nivel Educativo: Básica Primaria



San Isidro - Hospital General

Análisis: Exámenes de hemisa hemograma Hb: 11.2, Hct: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
eritrocitos: 0.9, hem. 28, uriasa: 5, sodio: 117, lactato: 1.2
gases arteriales: pH: 7.41, pO2: 73, pO2: 33, puf: 338, Hc: 20
SpO2: 93, SaO2: 20

DLOO: 24% dispennea severa (05/2019)
Etmot: (28/03/2019) SpO2 Metros (56%) SpO2: 78%
BNP: 42, 03/2019: 3291

Ecocardiograma PAP de 111/48 con signos de Hto severa
Tad: focal signos de HTP, con masasismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar
intestinal
Tad Etmot: 630 metros (114%) SpO2: 75%, dico: 38%

Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con metotrexato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa.
Se inicia continua manejo hasta completar una semana.
Por los hallazgos al examen físico se solicita Hct de niño

Plan: Se solicita Hct de niño cardaca de 24 horas.
Resit de manejo cual
Abrazantes líquidos orales


Andrés F. Giraldo Ortiz
Médico Interno - Geriatria
Universidad de Chile
RM12564 - CC.35.079.451

ANDRES FERNANDO GIRALDO ORTIZ
75079451
Medicina, Geriatria, Medicina interna

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 09:01:04 am
Profesional: Carlos Alberto Restrepo Orozco
Evaluaciones
Subjetivo: refiere fiebre generalizada

Objetivo: aparentemente buen estado, albril, sin disnea, hidratada, frecuencia cardiaca 116 respiratoria 20 temp: 36.2 tensión arterial 80/60 SpO2 85%, cuello sin
masas, campos pulm onares limpios, corazón aritmico, aumentado de frecuencia, abdomen no doloroso, extremidades ligero edema en pierna izquierda, sin
fovea, neurologico sin focalización, pulsos ++

Análisis: paciente de 59 años, la cual ingresa a santa sofía el día de 5/12/2018 con antecedentes de esclerosis sistémica, hipertensión pulmonar, nta,
hipotirodismo, cardiomiopatía hipertrofica, consulto a HSS por cuadro clínico de herpes simple genital parcialmente tratado, fue comenta con jefe de servicio
queen indicó iniciar manejo con aciclovir y remitir a menor nivel de atención para continuar manejo, en los parciales de ingreso la paciente solo aparece con
hipotensión que enfoca como crónica por el uso de medicamentos, ajustan manejo antihipertensivo. Tiene penaritis cateterismo cardiaco solicitado desde
septiembre como parte de protocolo de estudio de la enfermedad

parciales extra institucionales:
hemograma Hb: 11.2, Hct: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio: 5, sodio: 117, lactato: 1.2
gases arteriales: pH: 7.41, pO2: 73, pO2: 33, puf: 338, Hc: 20
SpO2: 93, SaO2: 20

Plan: en segundo nivel de atención
aciclovir solución inyectable X 250 mg pasar iv 2x5 mg cada 8 horas 22/08/14

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CLORIA PATRICIA ME NUUSA JURRANO
Genero: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277421
Fecha Nacimiento: 1980-10-28
Telefono: 311801374 8719889
Nivel Educativo: Básica Primaria

oxigeno por canula nasal en las noches
levofloxacina tab 50 mcg, adm 1 tab vo cada dia
omeprazol cap 20 mg, una cap cada dia vo
sildenafil tab 50 mg, adm 1/2 tab vo cada 8 horas
furosemida tab 40 mg, adm 1 tab cada dia
espironolactona tab 25 mg una cada dia vo
suspender miclenolato (orden de reumatologia)
pte tsh, bun, creatinina, pcr hemograma
control de signos vitales



Carlos Alberto Restrepo Orozco
15438
Medicina, Medicina general

Notas de enfermería

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 04:48:30 pm

Creada Por: YURI LILIANA TREJOS GASPAR

Nota: paciente consciente y orientada, sin déficit neurológico, refiere sentirse bien en compañía de familia, dan egreso de la institución aparente buen estado, alébril, sin disnea, hidratada, frecuencia cardiaca 120 respiratoria 20 temp. 36 tensión arterial 90/60 spo2 extrema frialdad que no permite, se entrega, orden médica ambulatoria, epícrisis, historia de remisión, ecocardiograma, resultado de laboratorios informes de resumen de holder, usuaria cuenta con el apixtajan se explica como debe ingerir los medicamentos en el hogar.

usuaria egresa del servicio en silla de ruedas, en compañía de auxiliar y familiar



YURI LILIANA TREJOS GASPAR
30414908
Jefe de enfermería

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 04:44:55 pm

Creada Por: SAMANTHA ALVAREZ OCCAMPO

Nota: se le administra 1 ampolla de aciclovir a las 8+00 y a las 16+00

SAMANTHA ALVAREZ OCCAMPO
1053859081
Auxiliar de enfermería

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 07:46:26 am

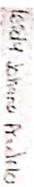
Creada Por: LEIDY JOHANA AGUDELO MONTES

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE QUE EN LA NOCHE PRESENTA UNA HIPOTENSION, SE LE INFORMA A LA JEFE DE ENFERMERIA Y EL MEDICO DE TURNO, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS PIEL INTEGRAL, ELIMINA EN BAÑO, A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GJ ORIA PATRICIA MENCHURA JURKADO
Código: F enfermo
Dirección: CALLEO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria

Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALDAS.



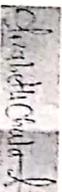
LEIDY JOHANNA AGUDELO MONTES
1053785653

Auxiliar de enfermería

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 05:09:25 am

Creada Por: ELIZABETH CHALA TORRES

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CALDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PASA LA NOCHE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL. ELIMINA EN BAÑO A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALDAS.



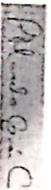
ELIZABETH CHALA TORRES
17-049-2184-18

Auxiliar de enfermería

Fecha: 16 de diciembre de 2019 - 06:05:41 am

Creada Por: LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS

Nota: USUARIA QUE TIENE ORDENADO TOMA DE TP E INR. USUARIA QUE NO DA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRA. SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LA MISMA, PERO INSISTE EN NO DAR SU CONSENTIMIENTO.



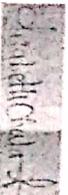
LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS
39031

Jefe de enfermería

Fecha: 15 de diciembre de 2019 - 07:49:16 pm

Creada Por: ELIZABETH CHALA TORRES

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CALDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL. ELIMINA EN BAÑO A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALDAS.



ELIZABETH CHALA TORRES
17-049-2184-18

Auxiliar de enfermería

Fecha emision: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDUJRA JURADO
Género: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupacion:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 315031374-8719559
Nivel Educativo: Basica Primaria



Fecha: 15 de diciembre de 2019 - 06:02:51 pm

Creada Por: SARAY JULIETH MORALES CASTAÑO

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PACIENTE QUE SE OBSERVA PASAR EL DIA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE QUE EN LA NOCHE PRESENTA UNA HIPOTENSION, SE LE INFORMA A LA JEFE DE ENFERMERIA Y EL MEDICO DE TURNO, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, PIEL INTEGRRA, ELIMINA EN BAÑO. A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALDAS.

Saray Morales

SARAY JULIETH MORALES CASTAÑO

1053786414

Auxiliar de enfermería

Fecha: 15 de diciembre de 2019 - 05:32:09 pm

Creada Por: YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

Nota: SE REVISA EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL, INDICA CONTINUAR CON IGUAL TRATAMIENTO MEDICO, PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE SUSPENDE ENOXAPARINA PORQUE YA CUENTA CON APIXABAN, PENDIENTE TOMAR TP Y TPT YA QUE LA MUESTRA SE COAGULO, MEDICO INDICA QUE POR EL MOMENTO CONTINUAR CON IGUAL MANEJO.

YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

1053777027

Jefe de enfermería

Fecha: 15 de diciembre de 2019 - 08:41:48 am

Creada Por: SARAY JULIETH MORALES CASTAÑO

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CALDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE QUE EN LA NOCHE PRESENTA UNA HIPOTENSION, SE LE INFORMA A LA JEFE DE ENFERMERIA Y EL MEDICO DE TURNO, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, PIEL INTEGRRA, ELIMINA EN BAÑO. A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALDAS

Saray Morales

SARAY JULIETH MORALES CASTAÑO

1053786414

Auxiliar de enfermería

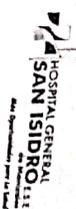
Fecha: 15 de diciembre de 2019 - 06:24:50 am

Creada Por: VALENTINA VARGAS LOPEZ

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CALDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE

Fecha emisión: 14 de agosto de 2020 - 04:44 pm
Paciente: CLONIA PATRICIA MILENA PULGARIN MORALES
Dirección: F. P. Hospital
Dirección: CAMPO HERMANO MANICALE S. Caldas
Tipo de Convaleciente:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3112013174 8719509
Nivel Educativo: Básica Primaria



INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE QUE EN LA NOCHE PRESENTA UNA HIRIOTINSON SE LE INFORMA A LA JEFE DE ENFERMERIA Y EL MEDICO DE TURNO. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS PIEL INTEGRRA. ELIMINA EN BAÑO A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS

Valentina Vargas L

VALENTINA VARGAS LOPEZ
17-049-2017-18
Auxiliar de enfermería

Fecha: 15 de diciembre de 2019 - 08:05:32 am
Creada Por: SANDRA MILENA PULGARIN MORALES
Nota: POR ORDEN MEDICA SE TOMAN MUESTRAS PARA LOS SIGUIENTES PARACLINICOS: TP, TTP, TRANSAMINASAS Y CREATININA. PENDIENTE REPORTES

Sandra M Pulgarin

SANDRA MILENA PULGARIN MORALES
19430
Jefe de enfermería

Fecha: 14 de diciembre de 2019 - 07:32:51 pm
Creada Por: VALENTINA VARGAS LOPEZ

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO. CONSCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA BANO A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS.

Valentina Vargas L

VALENTINA VARGAS LOPEZ
17-049-2017-18
Auxiliar de enfermería

Fecha: 14 de diciembre de 2019 - 05:55:08 pm
Creada Por: SARAY JULIETH MORALES CASTAÑO

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PASA EL DIA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO. CONSCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRRA. ELIMINA EN BAÑO A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS

Saray Morales

SARAY JULIETH MORALES CASTAÑO
1053769414

Fecha emision: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GUOPIA PATRICIA MENDUZA JURADO
Genero: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupacion:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 16/09/10-29
Telefono: 3115031314-0710269
Nivel Educativo: Basica Primaria



Jefe de enfermería

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 07:53:02 am
Creada Por: SAMANTHA ALVAREZ OCAMPO

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PASA EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO. PERO LA PACIENTE LO USA SOLO EN LA NOCHE. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL. A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS. CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION. PENDIENTE: AVISAR CAMBIOS

SAMANTHA ALVAREZ OCAMPO

1053858081

Auxiliar de enfermería

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 07:07:37 am

Creada Por: ELIANA YANETH VALENCIA FLESCHER

Nota: SIENDO LAS 5:00 DE LA MAÑANA SALE LA UNA DE LAS PACIENTES DEL CUARTO 313 DONDE SE ENCUENTRA LA LA PACIENTE GLORIA PATRICIA MENDUZA JURADO. A INFORMARNOS QUE LA PACIENTE SE CAYO EN EL BAÑO. ACUDIMOS AL LLAMADO SE EVIDENCIA LA PACIENTE EN EL SUELO. SE TRASLADA A LA CAMA SE TOMAN SIGNOS VESTIALES. LOS CUALES NOS DIERON 110/70. FE: 87 FR:19 SATURANDO 32%. SE ENCUENTRA BIEN NO LE DUELE NADA.

Eliana Valencia

ELIANA YANETH VALENCIA FLESCHER

36018

Auxiliar de enfermería

Fecha: 13 de diciembre de 2019 - 06:11:01 am

Creada Por: ELIANA YANETH VALENCIA FLESCHER

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES DUERME EN INTERVALOS LARGOS ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL. ELIMINA EN BAÑO. A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS. CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION. PENDIENTE: AVISAR CAMBIOS

Eliana Valencia

ELIANA YANETH VALENCIA FLESCHER

36018

Auxiliar de enfermería

Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 10:20:19 pm

Creada Por: ELIANA YANETH VALENCIA FLESCHER

Nota: 19:00

RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE.

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE - 806139356-0

REVISAR ANÁLISIS GENERALES CONSISTENTE AFEERIL MORTAJADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SOPORTE DE
CARGA A LA PUNTA GAMBANA SIN CIANOSIS SIN OXIMETRIA CON ACCESO VENOSO EN MEMBRIO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PARA PASO
DE MEDICAMENTOS CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE AFEERIL MORTAJADA Y DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E
INFERIORES SIN SIGNOS DE AFEERIL MORTAJADA EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS PIEL INTEGRAL ELIMINA EN BANO A LA VALORACION
DEBIDA A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS
CON SU OBSERVACION MANEJA EN IDENTIFICACION PENDIENTE ATRAS CAMBIOS

CLINICA VALENIA VALENIA RESERVA

RESERVA

FECHA: 14 DE AGOSTO DE 2020 - 12:00 PM

ORDEN POR: CLINICA VALENIA VALENIA RESERVA

NOMBRE: RESERVA

PACIENTE ACUENTE EN CAMA CON SIGNOS DE EVADIDAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN APARENTES
BUENAS CONDICIONES GENERALES CONSISTENTE AFEERIL MORTAJADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE
CARGA A LA PUNTA GAMBANA SIN CIANOSIS SIN OXIMETRIA CON ACCESO VENOSO EN MEMBRIO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PARA PASO
DE MEDICAMENTOS CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE AFEERIL MORTAJADA NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E
INFERIORES SIN SIGNOS DE AFEERIL MORTAJADA EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS PIEL INTEGRAL ELIMINA EN BANO A LA VALORACION
DEBIDA A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS
CON SU OBSERVACION MANEJA EN IDENTIFICACION PENDIENTE ATRAS CAMBIOS

CLINICA VALENIA VALENIA RESERVA

RESERVA

FECHA: 14 DE AGOSTO DE 2020 - 09:22 PM

ORDEN POR: VARI LUANA TRELINS GONZALEZ

MOHA SE REVISAR EVOLUCION DE MEDICINA GENERAL QUEM INDICA INICIAR APIXASAN POR 5 MG. POR ORDEN DE CARDIOLOGIA. QUEDA
PENDIENTE ENTREGAR FOMULLA PARA TRAMITAR MEDICAMENTO EN EPS. RESTO DE TRATAMIENTO IGUAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE

VARI LUANA TRELINS GONZALEZ

RESERVA

RESERVA DE ENTRENAMIENTO

FECHA: 14 DE AGOSTO DE 2020 - 09:28 AM

ORDEN POR: BUENAS FERNANDA OCTAVIA RODRIGUEZ

MOHA ENTRENADO PACIENTE EN CAMA CON SIGNOS DE EVADIDAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN
APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES CONSISTENTE AFEERIL MORTAJADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON
SOPORTE DE CARGA A LA PUNTA GAMBANA SIN CIANOSIS SIN OXIMETRIA CON ACCESO VENOSO EN MEMBRIO SUPERIOR DERECHO
PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE AFEERIL MORTAJADA NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN
MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS PIEL INTEGRAL ELIMINA EN
BANO A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO
PARA PRESENTAR CAIDAS

Fecha emision: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: LUISA PATRICIA MENDOZA JORJALDO
Genero: Femenino
Direccion: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupacion:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-29
Telefono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Basica Primaria

MARIA FERNANDA ORTEGA AGUDELO
1033845182
Auxiliar de enfermeria

Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 01:43:39 pm

Creada Por: EUGENIA LARGO BARTOLO

Nota: paciente que se canaliza nuevamente por filtracion de medicamentos con previa informacion del procedimiento y autorizacion de la paciente queda con cateter salino permeable para medicamentos en extremidad superior derecho procedimiento bien tolerado se utiliza intracath numero 22 tapon salino y jeringa de 5cc para salinizar tapon

EUGENIA LARGO BARTOLO
30412740
Auxiliar de enfermeria

Fecha: 12 de diciembre de 2019 - 06:21:00 am
Creada Por: VALENTINA VARGAS LOPEZ

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PACIENTE QUE PASA LA NOCHE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA. EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL ÍNTEGRA. ELIMINA EN BAÑO. A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAÍDAS

Valentina Vargas L
VALENTINA VARGAS LOPEZ
17-049-2017-18
Auxiliar de enfermeria

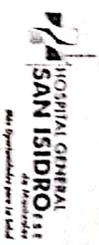
Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 07:27:14 pm
Creada Por: LUISA FERNANDA PATIÑO LOPEZ

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL ÍNTEGRA. ELIMINA EN BAÑO. A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAÍDAS.

Luisa Fernanda Patiño Lopez
LUISA FERNANDA PATIÑO LOPEZ
17-049-2211-18
Auxiliar de enfermeria

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: ELORZA PATRICIA MARIANA JURADO
Género: F empuño
Dirección: CARRO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-29
Telefono: 3115011374 8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria



San Isidro por la Salud

Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 00:03:40 pm

Creada Por: ELIZABETH CHALA TORRES

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PACIENTE QUE DURANTE EL DIA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, PIEL INTEGRRA, ELIMINA EN BAÑO A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS

ELIZABETH CHALA TORRES

17-049-2184-18

Auxiliar de enfermería

Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 03:21:22 pm

Creada Por: YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

Nota: SE REVISCA EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL QUIEN INDICA INICIAR NUEVO* METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS* Y ENOXAPARINA AMP 60 MG SUBCUTÁNEOS CADA 12 HORAS. RESTO DEL TRATAMIENTO CON IGUAL MANEJO MÉDICO. PACIENTE REFIERE MEJORA DE LAS LESIONES, MEJORA PARCIAL DEL DOLOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA, SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

1053777027

Jefe de enfermería

Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 07:34:10 am

Creada Por: ELIZABETH CHALA TORRES

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, PIEL INTEGRRA, ELIMINA EN BAÑO A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS

ELIZABETH CHALA TORRES

17-049-2184-18

Auxiliar de enfermería

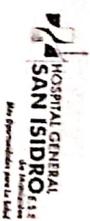
Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 05:47:09 am

Creada Por: MARIA CAMILA JARAMILLO ZAPATA

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PACIENTE QUE PASA LA NOCHE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MÉDICO. CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, PIEL INTEGRRA, ELIMINA EN BAÑO A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA WENJURA JURADO
Genero: Femenino
Director: CARRO HERMOSO MANZANES Casas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-29
Telefono: 311501374 0719569
Nivel Educativo: Básica Primaria



MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS PENDIENTE AVISAR CAMBIOS

Libro Cont. Jaramillo

MARIA CAMILA JARAMILLO ZAPATA
17049201218
Auxiliar de enfermería

Fecha: 11 de diciembre de 2019 - 05:44 49 am
Creada Por: SANDRA MILENA PULGARIN MORALES
Nota: POR ORDEN MEDICA SE TOMA MUESTRA PARA CREATININA, PENDIENTE REPORTE

Sandra H. Pulgarin

SANDRA MILENA PULGARIN MORALES
19430
Jefe de enfermería

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 07:25:27 pm
Creada Por: MARIA CAMILA JARAMILLO ZAPATA
Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS, PIEL INTEGRRA, A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS

Libro Cont. Jaramillo

MARIA CAMILA JARAMILLO ZAPATA
17049201218
Auxiliar de enfermería

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 06:33:45 pm
Creada Por: LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS
Nota: SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCION MEDICA, SIN CAMBIOS EN EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, DIA 4 DE ACICLOVIR, SE SIGUEN CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE REPORTE Y RETIRO DE HOLTTER, Y PARACLINICO DE CONTROL

Libro Cont. Giron

LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS
39031
Jefe de enfermería

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 06:33:41 pm
Creada Por: LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS
Nota: SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCION MEDICA, SIN CAMBIOS EN EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, DIA 4 DE ACICLOVIR, SE SIGUEN CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE REPORTE Y RETIRO DE HOLTTER, Y PARACLINICO DE CONTROL

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: SUCRIA PATRICIA MENJURA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-20
Teléfono: 3116031374 0710560
Nivel Educativo: Básica Primaria



San Isidro
Calle 100 No. 100-100
Manizales, Caldas

MARCELA GIRON CANAS

LUIANA MARCELA GIRON CANAS
36031
Auxiliar de enfermería

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 05:57:23 pm
Creada Por: ELIANA YANETH VALENCIA FLESCHER

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. PACIENTE QUE PASA EL DIA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO Y DIETA INSTITUCIONAL. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL, ELIMINA EN BAÑO. A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALIDAS. PENDIENTE AVISAR CAMBIOS.

Eliana Valencia

ELIANA YANETH VALENCIA FLESCHER
36031
Auxiliar de enfermería

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 07:18:51 am
Creada Por: LEIDY JOHANA AGUDELO MONTES

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CALIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL, A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALIDAS.

Leidy Johana Rosillo

LEIDY JOHANA AGUDELO MONTES
1053765953
Auxiliar de enfermería

Fecha: 10 de diciembre de 2019 - 06:05:18 am
Creada Por: LAURA ALEJANDRA MORENO CASTELLANOS

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CALIDAS, PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PASA LA NOCHE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. ACEPTA TOLERA TRATAMIENTO MEDICO. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL, A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CALIDAS. CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN. PENDIENTE AVISAR CAMBIOS.

Laura Alejandra Moreno

LAURA ALEJANDRA MORENO CASTELLANOS
17049257319
Auxiliar de enfermería

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: ELORNA PATRICIA MENEZURA UJIBADO
Gabinero: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 302772423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria



Fecha: 09 de diciembre de 2019 - 08:07:06 pm
Creada Por: LEIDY VIVIANA GIRADO QUINTERO

Nota: RECIBO PACIENTE EN GAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL. A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS. CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN. PENDIENTE: AVISAR CAMBIOS

LEIDY VIVIANA GIRADO QUINTERO

1053857490

Auxiliar de enfermería

Fecha: 09 de diciembre de 2019 - 05:46:22 pm

Creada Por: MARIA CAMILA JARAMILLO ZAPATA

Nota: ENTREGO PACIENTE EN GAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PASA EL DIA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. ACEPTA TOLERA TRATAMIENTO MEDICO. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL. ELIMINA EN BAÑO. A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS. CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN. PENDIENTE: AVISAR CAMBIOS

Maria Camila Jaramillo

MARIA CAMILA JARAMILLO ZAPATA

17049201218

Auxiliar de enfermería

Fecha: 09 de diciembre de 2019 - 04:39:03 pm

Creada Por: SANDRA MILENA PULGARIN MORALES

Nota: SE REVISA EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL, SIN CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. PACIENTE DE 59 AÑOS. LA CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE HERPES EN ÁREA PERINEAL ULCERADO DE GRAN EXTENSIÓN. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. CON MODULACIÓN PARCIAL DEL DOLOR, PERO REFIERE MEJORA CON RESPECTO AL INGRESO, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES. CON PARACETÓLICOS DEL DÍA DE HOY EN LOS QUE PERSISTE CON HIPONATREMIA PERO ASINTOMÁTICA. SE ENCUENTRA CON ANEMIA TAMBIÉN CRÓNICA, PERO EN RANGOS DE SEGURIDAD. TRANSAMINASAS NORMALES. CREATININA NORMAL. FA NORMAL. SIN OTROS HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FÍSICO. CLÍNICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS VITALES EN METAS. SE CONTINÚA MANEJO INSTAURADO PENDIENTE TSH Y BILIRRUBINAS. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REFIERE DOLOR EN ZONA PERINEAL, PERO REFIERE MEJORA CON RESPECTO AL INGRESO.

Sandra M. Pulgarin

SANDRA MILENA PULGARIN MORALES

16430

Jefe de enfermería

Fecha: 09 de diciembre de 2019 - 04:38:57 pm

Creada Por: SANDRA MILENA PULGARIN MORALES

Nota: SE REVISA EVOLUCIÓN POR MEDICINA GENERAL, SIN CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. PACIENTE DE 59 AÑOS. LA CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE HERPES EN ÁREA PERINEAL ULCERADO DE GRAN EXTENSIÓN. EN BUENAS CONDICIONES

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: ELIZABETH CHALA TORRES
Género: Femenino
Dirección: CALLE HERIBERTO MORALES, Cerda
Tipo de Organización:

Documento: 2027403
Fecha Nacimiento: 10/01/1928
Teléfono: 3115031374-8718569
Nivel Educativo: Básica Primaria



202718
Auxiliar de enfermería

Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 07:19:50 pm

Creada Por: ELIZABETH CHALA TORRES

Nota: REGIRO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS.PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN SOPORTE DE OXIGENO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS.

ELIZABETH CHALA TORRES

17-049-2184-18

Auxiliar de enfermería

Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 06:16:57 pm

Creada Por: ELIZABETH CHALA TORRES

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS.PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE PASA EL DIA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN SOPORTE DE OXIGENO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA ACEPTAN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SE TOMAN SIGNOS VITALES QUEDAN ESTABLES Y REGISTRADOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS.

ELIZABETH CHALA TORRES

17-049-2184-18

Auxiliar de enfermería

Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 06:01:12 pm

Creada Por: MARIA FERNANDA MORALES MORALES

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS.PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. SE OBSERVA PASAR EL DIA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE. AFEBRIL HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN SOPORTE DE OXIGENO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA ACEPTAN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SE TOMAN SIGNOS VITALES QUEDAN ESTABLES Y REGISTRADOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, QUEDAN ESTABLES Y REGISTRADOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRAL A LA VALORACION PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS. SEGUIR CUIDADOS PROPIOS DEL SERVICIO

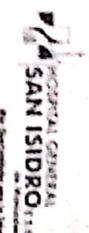
MARIA FERNANDA MORALES MORALES

17049255719

Auxiliar de enfermería

Fecha escrito: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: LAURA ALEJANDRA MORENO CASTELLANOS
Generado Por: YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS
Dirección: CALLE 14100050 VALLEZALE S. Calle 14
Tipo de Documento

Departamento: SURTIAD3
Fecha Modificación: 19/01/20
Telefono: 3115031374 8719269
Hospitalización: Blanca Fossara



Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 02:40:20 pm

Creada Por: YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

Nota: SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCIÓN MÉDICA, SIN CAMBIOS EN EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE SIGUEN CUIDADOS DE ENFERMERIA, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. PENDIENTE HOLTET

YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

1053777027

Jefe de enfermería

Fecha: 08 de diciembre de 2019 - 05:21:00 am

Creada Por: LAURA ALEJANDRA MORENO CASTELLANOS

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAÍDAS. PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE. EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA ACEPTAN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SE TOMAN SIGNOS VITALES QUEDAN ESTABLES Y REGISTRADOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL ÍNTEGRA, PASA LA NOCHE SIN COMPLICACIÓN, A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAÍDAS. SEGUIR CUIDADOS PROPIOS DEL SERVICIO

Sus Frecuencia:

LAURA ALEJANDRA MORENO CASTELLANOS

17049257319

Auxiliar de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 07:31:59 pm

Creada Por: LAURA ALEJANDRA MORENO CASTELLANOS

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAÍDAS, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, PIEL ÍNTEGRA SIN COMPLICACIÓN, A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAÍDAS.

Sus Frecuencia:

LAURA ALEJANDRA MORENO CASTELLANOS

17049257319

Auxiliar de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 06:53:37 pm

Creada Por: MARRIAMA VARGAS GOMEZ

Nota: ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAÍDAS. PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, AFEBRIL HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN CIANOSIS SIN DISNEA ACEPTAN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SE TOMAN SIGNOS VITALES QUEDAN ESTABLES Y REGISTRADOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TAPÓN SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS, PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, PIEL ÍNTEGRA SIN COMPLICACIÓN, A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ÚLCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAÍDAS. POR ENFERMERIA TIENE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS, SEGUIR CUIDADOS PROPIOS DEL SERVICIO.

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: OLIVERA PATRICIA M. RUIZA JORJADO
Género: Femenino
Dirección: CALLES HERNANDESO MANIZALES 5 Calles
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 31150031374 8710509
Nivel Educativo: Básico Primario



Historia: *Wagner* *Yohani*

MARIANA VARGAS GOMEZ
17-049-2202-18
Auxiliar de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 01:20:43 pm
Creada Por: LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS

Nota: SE REVISÓ EVOLUCIÓN POR MEDICINA INTERNA SE SIGUEN INDICACIONES ABUNDANTES LIQUIDOS ORALES. PENDIENTE HOLTER.

Liliana Marcela Giron C

LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS
390031
Jefe de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 11:08:49 am

Creada Por: LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS

Nota: SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCIÓN MÉDICA. SIN CAMBIOS EN EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE SIGUEN CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS. Y VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA.

Liliana Marcela Giron C

LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS
390031
Jefe de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 11:08:43 am

Creada Por: LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS

Nota: SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCIÓN MÉDICA, SIN CAMBIOS EN EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE SIGUEN CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS, Y VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA

Liliana Marcela Giron C

LILIANA MARCELA GIRON CAÑAS
390031
Jefe de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 07:24:36 am

Creada Por: LEIDY JOHANA AGUDELO MONTES

Nota: RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS. PACIENTE CON ACOMPAÑANTE. EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONSCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO. SIN CIANOSIS SIN DISNEA ACEPTAN TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SE TOMAN SIGNOS VITALES QUEDAN ESTABLES Y REGISTRADOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. CON TAPON SALINO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI DE FLEBITIS. PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS. PIEL INTEGRRA SIN COMPLICACION. A LA VALORACIÓN PRESENTA EN ESCALA DE BRADEN RIESGO BAJO PARA PRESENTAR ULCERAS Y ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS. POR ENFERMERIA TIENE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS. SEGUIR CUIDADOS PROPIOS DEL SERVICIO

Leidy Johana Aguado Montes

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 09:44 pm
Paciente: El Dña VALERIA MELUÑA JURADO
Genero: Femenino
Dirección: CAMPO HERIBERTO MANUALES Calle
Tipo de Diagnóstico:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-20
Teléfono: 3115031374-0719569
Nivel Educativo: Básica Primaria

LEIDY JOHANNA ACUDELO MONTEZ
1053785923
Auxiliar de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 06:40:39 am

Creada Por: MARIA FERNANDA MORALES MORALES

Nota: SE ADMINISTRA ALAS 5 LEVOTIROXINA X 50 MG VIA ORAL, OMEPRAZOL CAP X 20 ALAS 6 AM VIA ORAL.



MARIA FERNANDA MORALES MORALES

17046255719

Auxiliar de enfermería

Fecha: 07 de diciembre de 2019 - 12:07:15 am

Creada Por: YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

Nota: INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN COMPAÑIA DE FAMILIAR REMITIDA DESDE SANTA SOFIA PACIENTE DE 59 AÑOS, LA CUYA INGRESA A SANTA SOFIA EL DIA DE 5/12/2019, CON ANTECEDENTES DE ESCLEROSIS SISTEMICA, HIPERTENSION PULMONAR, HTA, HIPOTIROIDISMO, CARDIOMIOPATIA HIPERTROFICA, CONSULTO A HDSS POR CUADRO CLINICO DE HERPES SIMPLE GENITAL PARCIALMENTE TRATADA. FUE COMENTA CON JEFE DE SERVICIO QUIEN INDICÓ INICIAR MANEJO CON ACICLOVIR Y REMITIR A MENOR NIVEL DE ATENCIÓN PARA CONTINUAR MANEJO. EN LOS PARCLINICOS DE INGRESO LA PACIENTE SOLO APARECE CON HIPONATREMIA QUE ENFOCAN COMO CROMICA POR EL USO DE MEDICAMENTOS. AJUSTAN MANEJO ANTIHIPERTENSIVO

YUDY CONSTANZA RICARDO VILLEGAS

1053777027

Jefe de enfermería

Interconsultas: Día y hora de solicitud: 2019-12-11 10:32 pm

Día y hora de respuesta: 2019-12-12 03:09 pm

Especialidad solicitada: Cardiología

Servicio solicitante: Hospitalización

Especialidad solicitada: Medicina general

Profesional solicitante: MARIA CAMILA GONZALEZ CARVAJAL

Profesional responde: JULIAN ENRIQUE VANEGAS ELLACH

Solicitud: ***** AJUSTES DE MEDICINA INTERNA*****

Objetivo:

Mujer de 59 años

Hospitalizada con diagnósticos de

Fibrilación auricular
Herpes simple genital y glúteo
Esclerosis sistémica
Hipertensión pulmonar severa
Hiponatremia crónica, probable SIHAD
Síndrome anémico febril

Sin nuevos síntomas

Objetivo:

Buen estado, alerta, hidratada

Conjuntivas rosadas, Mucosas húmedas

Hydrotic vesicular con escaras vellosas tibiales. Ruidos cardíacos arrítmicos, sin soplos

Audición buena, no dolorosa. No edemas. Mejoría progresiva de lesiones genitales y glúteas.

Fecha emisión: 14 de enero de 2020 - 04:44 pm
Paciente: GLORIA PATRICIA MENCHURA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERIOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1960-10-28
Teléfono: 3115031374-8719359
Nivel Educativo: Básica Primaria

Analisis:

11/12/2019: Holler con fibrilación auricular con alto promedio de frecuencia cardiaca

09/12/2019, CR: 0.80, TGO: 17, TGP: 17, FA: 104, HEMOGRAMA: LEUCOS: 5700, LINFOS: 33%, NEUTROS: 57%, HB: 10.7, HTO: 31.5, PLAQUETAS: 365 000, NA: 121, K: 5.05.

07/12/2019 HB: 10.6 HTO: 30 VCM: 84 CHCM: 34 LEUC: 6900 NEUT: 4200 PLAQ: 323000 BUN: 27 CREAT: 0.92 PCR: 14.6

Exámenes de remisión: hemograma: hb: 11.2, hto: 34.9, leucos: 8600, neutros: 4.800, plaquetas: 423.000
creatinina: 0.9, bun: 28, potasio: 5, sodio: 117, lactato: 1.2
gases arteriales: ph: 7.41, pco2: 73, pco2: 33, paf: 338, be: 20
lgo: 19, lgp: 20

DICO: 24% disminución severa (05/2019)
6mm (26/03/2019) 300 Metros (56%) spo2: 78%
BNP: 12/03/2019 3201

Eecardiograma PAP de 11/14/6 con signos de HTP severa
TAC tórax signos de HTP, con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lóbulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial
trae 6mm: 630 metros (114%) spo: 75%, dico: 36%

Paciente con esclerosis sistémica, manejo inmunosupresor con micfenolato, ahora con infección por Herpes simple genital, extensa. Buena evolución y tolerancia al manejo instaurado, con lesiones en fase de cicatrización.
Se documentó fibrilación auricular. La paciente refiere que previamente había sido anticoagulada con warfarina por sospecha de enfermedad de enfermedad tromboembólica, con presencia de sangrado digestivo.
Solicito eecardiograma, concepto de cardiología. Desde mi punto de vista se propone iniciar apixabán 2.5 mg cada 12 horas después de reporte de eecardiograma

Plan

CONTINUA HOSPITALIZADA

Abundantes líquidos orales

Oxígeno por cánula nasal en las noches

Aciclovir solución inyectable x 250 mg pasar iv 250 mg cada 8 horas FI: 07/12/2019
Levotiroxina tab 50 mcg, adm: 1 tab vo cada día

omeprazol cap 20 mg, una cap cada día vo

sildenafil tab 50 mg, adm: 1/2 tab vo cada 8 horas

furosemida tab 40 mg, adm: 1 tab cada día

- METOPROLOL SUCCINATO 25 MG CADA 12 HORAS ***** NUEVO *****

espironolona tab 25 mg una cada día vo

Se solicita eecardiograma trastoraco ***** NUEVO *****

Valoración por cardiología ***** NUEVO *****

control de signos vitales

AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

Respuesta:

RESPUESTA INTERCONSULTA

12 DE DICIEMBRE DE 2019

PACIENTE: GLORIA PATRICIA MENCHURA JURADO
59 AÑOS

• DIANOSTICOS

FIBRILACIÓN AURICULAR

HERPES SIMPLE GENITAL Y GLÚTEO

ESCLEROSIS SISTEMICA

HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA

HIPONATREMIA CRÓNICA, PROBABLE SIHAD

SINDROME ANÉMICO LEVE

• MEDICAMENTOS

ACICLOVIR SOLUCIÓN INYECTABLE X 250 MG PASAR IV 250 MG CADA 8 HORAS FI: 07/12/2019

LEVOTIROXINA TAB 50 MCG, ADM: 1 TAB VO CADA DÍA

OMEPRAZOL CAP 20 MG, UNA CAP CADA DÍA VO

SILDENAFILO TAB 50 MG, ADM: 1/2 TAB VO CADA 8 HORAS

FUROSEMIDA TAB 40 MG, ADM: 1 TAB CADA DÍA

METOPROLOL SUCCINATO 25 MG CADA 12 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG CADA 12 HORAS SC

ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG UNA CADA DÍA VO

• APOYOS DIAGNOSTICOS

Fecha emisión: 14 de agosto de 2020 - 04:43 pm
Paciente: 63 0095 PATRICIA BELTRON ALFARO
Dirección: J. GARCIA DE MENDOZA MAUZALEY 6 años
Tipo de Caspación:

Documento: 30271421
Fecha de nacimiento: 1960-10-29
Telefono: 3115011174 8719560
Hogar Educ. alto: Basica Primaria

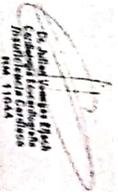


14/8/2019 NOCTURNO CON FIBRILACION AURICULAR CON ALTO PROMEDIO DE FRECUENCIA CARDIACA
ECOCARDIOGRAMA PAP DE 11/166 CON SIGNOS DE HIPERTROFIA
TAG TORAX BAJOS DE HTA, CON MASAJEADO DE PERCUSION, BANDAS PAREQUIMATOSAS DE LOBULOS INFERIORES, SIN CAMBIOS QUE
SUGERAN EVIDENCIA DE PULMONAR INTERSTITIAL

PACIENTE DE 69 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ECLESIOSIS SISTEMICA, HOSPITALIZADA POR HERPES GENITAL EN TRATAMIENTO A
QUE NADICIONALMENTE SE DOCUMENTO FIBRILACION AURICULAR EN PACIENTE QUE HA TENIDO HISTORIA DE ALGUNOS SANGRADOS MINIMOS
LEVI & POR LO CUAL SOLICITAN CONCEPTO DE CARDIOLOGIA,
CON FIBRILACION AURICULAR, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE EVENTOS TROMBOEMBOLICOS POR LO CUAL DEBE ANTICOAGULARSE DE
PREFERENCIA PARA EVITAR SANGRADO DIGESTIVO, UTILIZAR APZAVAN 6 MG CADA 12 HORAS, QUE ES EL ANTICOAGULANTE ORAL DIRECTO
QUE HA MOSTRADO MENOS SANGRADO GASTROINTESTINAL, DEBE AGTUALIZARSE ECOCARDIOGRAMA, TRANSTORACICO PARA EVALUARSE
PRESION PULMONAR Y ESTADO DE CAVIDADES CARDIACA Y FUNCION VENTRICULAR ACTUAL.

PLAN

- 1 SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO
- 2 INICIAR TOMANDO APZAVAN 6 MG CADA 12 HORAS



Destino:

Aten médica

Diagnóstico de egreso:

A590 - INFECCION DE GENITALES Y TRAYECTO UROGENITAL Y DEBIDA A VIRUS DEL HERPES (HERPES SIMPLE)

OSCAR DAVID PALMA LOZADA

0163

Medicina, Medicina general

Fecha emisión: 14 de agosto de 2019 - 11:25 am
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MARIZAL EE Caltas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1980-10-28
Teléfono: 3115931377-0719559
Nivel Educativo: 05: Básica Primaria



Admisión: MEC-000010740 # Historia Clínica: 30277423 Tipo de Historia Clínica: Consulta externa Hombrera Paciente: CI OCHA PATRICIA MEFUJURA JURADO
JURADO Género: Femenino Fecha Nacimiento: 1980-10-28 Años: 38 Meses: 9 Días: 17 Municipio: MARIZAL EE Dirección de Residencia: CAMPO HERMOSO Ocupación Principal: No aplica Nivel Educativo: Básica Primaria # Contrato (Col - Tel): 3115931374-0719559 Fecha Ingreso: 2019-08-14 11:24 am Fecha egreso: 2019-08-14 11:24 am Entidad: MEDIMAS - COHETERMUTIVO Número de autorización: 209567315

Anamnesis

Motivo Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: Neurología control
diagnósticos.

1. Hap de guapo 1 niza (ss)

en Ho con sildenafil 75 mg día, bosontan 125 mg cada 12 horas (despacho irregular), o2 al dormir.

Hace 1 mes hospitalización por em edematoso por descompensación de HTP, solo por 1 día.

disnea mncic 1. No tos ni expectoración, no hemoptisis, niegra ríngina, niega edemas, no lipofilia ni síncope.

Ayudas diagnósticas

DLCO 24% disminución severa (05.2019)

gmwl (26.03.2019) 300 Metros (56%) spo2 78%

BNP 12.03.2019 3291

Eccardiograma PAP de 11/14/6 con signos de Htp severa

Tac torax signos de HTP, con mosaicismo de perfusión, bandas parenquimatosas de lobulos inferiores, sin cambios que sugieran enfermedad pulmonar intersticial

trao gmwl: 930 metros (114%) spo 75%, dico 30%

Antecedentes

Patológicos: No presenta. Quirúrgicos: No presenta. Alérgicos: No presenta. Hospitalarios: No presenta. Tóxicos: No presenta. Farmacológicos: No presenta. Traumáticos: No presenta. Hábitos: No presenta.Ciclo: Menarca: Menopausia: Fecha citología: Resultado calidad: (Sin resultado) Bathesda: (Sin resultado)Fecha biopsia cervical: Resultado biopsia cervical: (Sin resultado) Fecha mamografía: Resultado mamografía: (Sin resultado) Fecha biopsia seno: Fecha resultado biopsia seno: Resultado biopsia seno: (Sin resultado)Embarazos: Partos: Abortos: Vivos: Fum: Planificación: NoFamiliares: No presenta. Otros: No presenta.

Revisión por sistemas

Cabeza y Cuello: No refiere alteraciones. Visual: No refiere alteraciones. Oídos, Nariz, Joca: No refiere alteraciones. Cardiorespiratorio: Ho refiere alteraciones. Digestivo: No refiere alteraciones. Genitourinario: No refiere alteraciones. Locomotor: No refiere alteraciones. Neurológico: No refiere alteraciones. Otros: No refiere alteraciones.

Exámen

Signos vitales

Tensión Arterial: 12/16/1 TA Media: 81.00 Temperatura: 35.0 Frecuencia Cardíaca: 79 Frecuencia Respiratoria: 16 Peso: 50.0 Talla: 155 IMC: 20.81

Categoría IMC: Peso normal Saturación con O2: 100 Glasgow: 15 Glucometría: Estado General: Buen aspecto general, buena hidratación. Piel: Farietas:

Aspecto y color normales. No hay lesiones ni otras alteraciones. Cabeza: Normocéfalo Sin otra alteración. Ojos: Apariencia normal de párpados, pestañas y estructura ocular. Movimientos oculares normales. Pupilas isocóricas y normoreactivas. Orl: Oejas y conducto auditivo externo normales. No hay ninguna alteración a la otoscopia. Nariz de apariencia normal, fosas nasales permeables. Mucosa oral húmeda, boca y orofaringe sin lesiones ni signos inflamatorios. Cuello: Cilíndrico. No se observan ni se palpan masas ni deformidades. No soplos carotídeos. Tórax: Simétrico, expansión normal Sin trajes. Murnulig vesicular normal, no se auscultan rncos, estertores ni sibilancias. Cardiovascular: reflujo de p en r2 Abdomen: Aspecto normal Blando depresible, sin dolor a la palpación. No se palpan masas ni visceromegalias. Peristaltismo normal. Pelvis y genitourinario: Genitales de aspecto normal Sin lesiones. No hay masas, deformidades ni dolor a la palpación. Extremidades: Eutróficas, color y aspecto normales. Marcha normal. Buena perfusión distal No hay edemas.

Neurológico: Glasgow 15/15, orientación normal. No se encuentra déficit sensitivo ni motor, con fuerza muscular 5/5, reflejos osteo tendinosos +/-/+++. Sin alteración en pares craneanos. Sin asimetría facial. Equilibrio normal. Sin signos de focalización ni de irritación meníngea. Mental: Conciencia normal Orientación normal en espacio, tiempo y persona. No hay evidencia de alteración en ideación, juicio y raciocinio.

Diagnóstico

Neurológico Primario:

Fecha emisión: 14 de agosto de 2019 - 11:25 am
Paciente: GLORIA PATRICIA MENDOZA JURADO
Género: Femenino
Dirección: CAMPO HERMOSO MANIZALES Caldas
Tipo de Ocupación:

Documento: 30277423
Fecha Nacimiento: 1980-10-28
Teléfono: 3115031374-8719569
Nivel Educativo: Básica Primaria

1270 - HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA
Diagnóstico Relacionado Uno:
M349 - ESCLEROSIS SISTEMICA, NO ESPECIFICADA

Comentario final: Hap de grupo 1 (s9) con terapia combinada pde 4 y inh endotelina con adecuada respuesta clinica pero recaída y hospitalización reciente por descompensación de HTP, ahora disnea CF oms 1, ahora sin signos clinicos de disfunción de disfunción VD, en control con marcadores de estrés miocárdico (bnp y ecocardiograficos elevados), continua terapia combinada pde 4 y inh endotelina , tiene pendiente cateterismo cardiaco derecho, gammagrafia pulmonar, nueva toma de bnp, 6MWT, plaquetas y tiempos de coagulación, Control con exámenes.

Conducta: Bosentan tableta 125 mg, tomar 1 tableta cada 12 horas #180 para 3 meses

Sildenafil tableta 50 mg, tomar media tableta cada 8 horas #135 para 3 meses.

Oxigeno medicinal por canula nasal a 2 litros por minuto, usar mínimo 15 horas al día, siempre al dormir
control por neurologia en 3 meses con 6mwt, Niveles en sangre de péptido natriuretico cerebral (bnp), tt, ipt, hemograma

Indicaciones generales: Ejercicio de activación cardiovascular

Dieta balanceada

No consumir tabaco

Medicamentos:
No ordenados

Procedimientos:
No ordenados

Exámenes de laboratorio:

2019-08-14 11:24:08 - 1 TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)

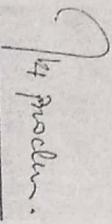
2019-08-14 11:24:08 - 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)

2019-08-14 11:24:08 - 1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

2019-08-14 11:24:08 - 1 HEMOGRAMA AUTOMATIZADO

Apoyos diagnósticos:
2019-08-14 11:24:08 - 1 PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO

Destino:
Alta médica
Diagnóstico de egreso:
1270 - HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA


ALEX DUPERLY BROCHERO BUENO

16231597
Medicina, Medicina general, Medicina interna, Neurología