CONTESTACIÓN DE DEMANDA // RADICADO 76001 - 3103 - 010 - 2021 - 00187 - 00 // NELLY DE JESUS AGREDO Vs FABISALUD

Jorge Uriel Rueda Romero <jorgeurielabogados@gmail.com>

Mar 28/09/2021 9:08

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; julivergara5@hotmail.com <julivergara5@hotmail.com>; margenlegal.v@gmail.com <margenlegal.v@gmail.com>

SEÑOR
JUEZ 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA – VERBAL DE RESPONSABILIDAD

RADICADO: 76001 – 3.103 – 010 – 2021 – 00187 - 00
DEMANDANTE: NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS
DEMANDADO: FABISALUD IPS Y OTROS

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.913 de Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 -8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, por medio del presente escrito doy contestación a la demanda que ante su despacho, mediante apoderado han promovido los señores **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS,** dando así cumplimiento dentro del término legal, y manifestando que esta contestación se realiza en los términos que se manifiestan en los archivos adjuntos:

De igual manera me permito manifestar que adjunto como pruebas los siguientes documentos:

1. Escrito de excepciones de fondo.
2. Cámara de Comercio de FABISALUD IPS S.A.S
3. Poder para ejercer defensa.
4. Poder para realizar el llamado en Garantía.
5. Historia Clínica del señor Tobias Brand (q.e.p.d)

De igual manera me permito manifestar que copio este correo a la parte actora y solicitó tanto al despacho como a la parte actora acusar recibo del presente correo.

Mil gracias

JORGE URIEL RUEDA ROMERO
CC 91.292.913 DE BUCARAMANGA
TP No. 208777 DEL CS DE LA J
TELEFONO 317 767 2241
CORREO - jorgeurielabogados@gmail.com

Señor:

JUZGADO 10 CIVIL DEL CIRCUITO

CALI - VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

DEMANDANTE: NELLY DE JESU AGREDO

DEMANDANDO: FABILUSALUD

RAD – Nº 76001 – 3103 – 010 – 2021 – 00187 - 00

Asunto: Otorgamiento De Poder

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES, mayor de edad y vecino y residente en Cali , identificado con la cedula de ciudadanía **No 80.218.397 de Bogotá**, actuando en mi calidad de Representante Legal **FABISALUD IPS S.A.S**, identificada con el **NIT 900.951..033 - 8**, comedidamente manifiesto a usted que por medio del presente escrito me permito conferir poder especial, amplio y suficiente a la Doctor **JORGE URIEL RUEDA ROMERO,** abogado en ejercicio identificado con C.C Nº 91.292.913 expedida en Bucaramanga y portador de Tarjeta Profesional Nº 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliado en Santiago de Cali, para que ejerza la defensa de mi representada dentro del proceso de la referencia y realice todas las diligencias necesarias para la protección de los derechos e intereses de **FABISALUD IPS S.A.S.**

Mi apoderado queda facultado para transigir, desistir, sustituir, renunciar y reasumir, conciliar, presentar recursos, excepciones, nulidades, para efectuar la respectiva contestación de la demanda e igualmente queda revestido de las demás facultades que sean necesarias para el cumplimiento de este mandato, según lo establecido por nuestra legislación.

Sírvase Señor Juez conceder personería Jurídica a mi apoderado designado de conformidad a la ley, y al cual relevamos de costas y gastos procesales.

Atentamente:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
CC. No. 80.218.397 de Bogotá
jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono 317 259 3806

Acepto.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241



República de Colombia | NOTARIA 15

JAVIER FRANCO SILVA

HACE CONSTAR

Que la firma puesta en el anterior documento es similar a la registrada en esta Notaria por Jovica Alejandro Cortes Tuvu con C.C. No. 80*B329** Bogota de acuerdo a la conformidad hecha de ella.

Cali : 24 SEP 2021

NOTARIA 15 REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA QUINCE DEL CIRCULO DE CALI
ALBA ENIDH LOPEZ GIRALDO
NOTARIA 15 ENCARGADA DEL CIRCULO DE CALI

NOTARIA 15 SE AUTORIZA POR INSISTENCIA DEL INTERESADO

Señor:

JUZGADO 10 CIVIL DEL CIRCUITO

CALI - VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

DEMANDANTE: NELLY DE JESU AGREDO

DEMANDANDO: FABILUSALUD

RAD – N° 76001 – 3103 – 010 – 2021 – 00187 - 00

Asunto: Otorgamiento De Poder

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES, mayor de edad y vecino y residente en Cali , identificado con la cedula de ciudadanía **No 80.218.397 de Bogotá**, actuando en mi calidad de Representante Legal **FABISALUD IPS S.A.S**, identificada con el **NIT 900.951..033 - 8**, comedidamente manifiesto a usted que por medio del presente escrito me permito conferir poder especial, amplio y suficiente a la Doctor **JORGE URIEL RUEDA ROMERO,** abogado en ejercicio identificado con C.C N° 91.292.913 expedida en Bucaramanga y portador de Tarjeta Profesional N° 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliado en Santiago de Cali, para que ejerza la defensa de mi representada dentro del proceso de la referencia y realice todas las diligencias necesarias para la protección de los derechos e intereses de **FABISALUD IPS S.A.S.**

Mi apoderado queda facultado para realizar los siguientes llamados en garantía COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO, y los señores, Dr. Juan Jacobo Padilla, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros, Dr. John Jairo Pérez, Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, Dr. Gonzalo Martínez, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio. Facultad que se suma a las dadas en poder de representación dado con anterioridad a este.

Sírvase Señor Juez conceder personería Jurídica a mi apoderado designado de conformidad a la ley y al cual relevamos de costas y gastos procesales.

Atentamente:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
CC. No. 80.218.397 de Bogotá
jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono 317 259 3806

Acepto.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241

SEÑOR
JUEZ 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

REFERENCIA: **CONTESTACIÓN DEMANDA – VERBAL DE RESPONSABILIDAD**
RADICADO: **76001 – 3.103 – 010 – 2021 – 00187 - 00**
DEMANDANTE: **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS**
DEMANDADO: **FABISALUD IPS Y OTROS**

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.913 de Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 -8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, por medio del presente escrito doy contestación a la demanda que ante su despacho, mediante apoderado han promovido los señores **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS,** dando así cumplimiento dentro del término legal, y manifestando que esta contestación se realiza en los siguientes términos:

I. EN CUANTO A LOS HECHOS:

Contesto a continuación los hechos, en el mismo orden en que están relacionados en la demanda, así:

AL 1.

PRIMERO. El señor TOBÍAS BRAND, ingreso a las instalaciones de la Clínica cristo Rey, el día 30 de julio del 2019, para recibir atención médica por causa de un edema[1] de 5 días de evolución que presentaba en su muslo y dorilla derecha, lo que le ocasionaba mucho dolor y picos de fiebre. Tal como se describe en su nota de ingreso; salvo lo anterior, el paciente estaba hemodinámicamente estable[2], sin dificulta respiratoria, es decir, estaba en buenas condiciones cardiacas y pulmonares *(Ver Historia clínica Pág. 1, ítem, enfermedad actual y extremidades, y 2, ítem enfermedad actual).*

Es cierto según historia clínica que se aporta al proceso, sin embargo, el cuadro clínico que presentaba el señor TOBIAS BRAND para ese momento de la atención, no ameritaba iniciar terapia ANTICOAGULANTE, lo anterior dado que, tal como lo menciona el apoderado de la parte actora, en su historia clínica no se evidenciaba ningún síntoma que lo infiriera.

AL 2.

SEGUNDO. Por lo anterior, y debido a la sospecha de que el señor TOBÍAS BRAND, estaba cursando un cuadro infeccioso, se decide por parte del personal médico, la toma de paraclínicos[3] *(exámenes de apoyo),* y la hospitalización, para definir el diagnóstico y tratamiento médico a seguir *(Ver Historia clínica Pág. 2, ítem enfermedad actual, párrafo 6).*

Es cierto, según historia clínica aportada, situación que refleja el manejo integral y pertinente que recibió el señor Tobías Brand, durante su permanencia en las instalaciones de mi representada.

AL 3.

TERCERO. Entre los exámenes y/o ayudas diagnósticas que le practicaron, se encuentra, una ecografía de miembro inferior derecho, la cual concluyó: *"estudio negativo para trombosis venosa profunda[4], estudio negativo para tromboflebitis[5]"*, lo que indica que en ese momento de la atención, el paciente, no presentaba riesgos de sufrir trombos o coágulos de sangre, que pudieran obstruir sus venas y arterias, que afectaran su sistema respiratorio, cardiaco y cerebral por falta de circulación de la sangre y oxígeno. Pero dicho resultado no era definitivo en el transcurso de la atención, y no implicaba que estuviera exento de que se le formaran coágulos por los factores de riesgo a los cuales estuvo expuesto el paciente, que terminarían poniendo en peligro su vida y causado su muerte; tal como se plantea en hechos siguientes, y así consta en la historia médica *(Ver Historia clínica Pág. 3, ítems, estudio, técnica y opinión).*

Es cierto, toda vez que, el cuadro clínico que presentaba el señor TOBIAS BRAND para ese momento de la atención, a la que se hace referencia este hecho no ameritaba iniciar terapia ANTICOAGULANTE, lo anterior dado que, tal como lo menciona el apoderado de la parte actora, en su historia clínica no se evidenciaba ningún síntoma que lo infiera, además para este momento de la atención, ya contaba con el resultado negativo de la **ecografía doppler** venosa de miembro inferior derecho que descartaba un posible trombo-embolismo.

AL 4.

CUARTO. No obstante, a lo anterior también se le realizó una prueba DINERO D[6]. La prueba dinero, es un examen de sangre[7] que sirve para determinar los riesgos del paciente, de sufrir formaciones de coágulos de sangre y/o trombos que puedan

---

obstruir sus venas o arterias y afectar sus pulmones, el cual dio resultado **positivo**, lo que indica que, en ese momento de la atención y consecuentemente, se debía tener especial cuidado con la medicación que se le suministraba al paciente, debiendo someterlo a un tratamiento anticoagulante[8] para evitar posibles formaciones de coágulos, o trombos y consecuentes fallas respiratorias. *(Ver Historia clínica Pág. 5, ítem especialidad).*

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto el señor Tobías Brand presentó un resultado positivo para Dímero D, también es cierto que para

ese momento de la atención el señor Tobías Brand, contaba con estudios de imagenología que consistió en la realización de un DOPPLER VENOSO, cuyo resultado fue normal y que sumado a que no presentaba un cuadro clínico de patrones respiratorios se descartó una posible trombosis o una tromboflebitis, luego no es cierto que, con el solo resultado positivo de la prueba de DIMERO D, se debía anti-coagular al señor Tobías Brand, lo anterior dado que esta prueba solo tiene una especificidad del 55.5%,situación que debía correlacionarse con la sintomatología del paciente, la cual para ese entonces, no justificaba iniciar anticoagulación. Referencia:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002001200015

Para el caso de marras, el resultado del señor Tobías Brand del **DIMERO D.,** debía correlacionarse con la sintomatología del paciente y con un estudio ecográfico, que para este caso en comento, resultaron negativos, tal como lo prueba la historia clínica adjunta y los mismo hechos de la demanda, en conclusión, lo que se evidenciaba hasta ese momento de la atención el señor Brand, respecto del positivo de DIMERO D, era que esta prueba correlacionada con la clínica del paciente según el criterio de Wells arrojaba un resultado menor de 2 , es decir que el riesgo de sufrir un trombo-embolismo era bajo, y por esta razón no se inició terapia anticoagulante. Referencia:

https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=117914.

AL 5.

QUINTO. Adicionalmente, y con el ánimo de acertar en el diagnóstico y tratamiento, se le realizó por parte de la especialidad de ortopedia, procedimiento de ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[9], el cual se describe: *"(…) previa asepsia y antisepsia se realiza punción a nivel de articulación de rodilla, se extraen 20 C.C de líquido turbio, no purulento, para estudio indicado por medicina interna" (Ver Historia clínica Pág. 6, ítem especialidad traumatología - ortopedia).*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

Al 6.

SEXTO. El resultado del anterior examen, señaló que el paciente cursaba un grave cuadro infeccioso en su rodilla derecha y cuerpo, el cual debía ser tratado quirúrgicamente y con tratamiento antibiótico, además, su atención a partir del momento paso a ser catalogada como ***urgencia vital dado el tipo de infección***. Vale la pena recalcar, que, en la muestra de líquido analizada en laboratorio, también se observó, además de la infección ya referida: "**la presencia de un coagulo"**, lo que era sumamente delicado por el riesgo, que el paciente sufriera un paro cardiaco por tromboembolia[10] pulmonar, implicaba ello, que le debían empezar tratamiento con medicamentos anticoagulantes[11] para evitar un resultado mortal, así se describe:

*"(…) antes de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, después de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, se **observa coagulo** (…)"*

(…)

*"(…) Considero dado lo hallazgos en el citoquímico, además de los cambios de temperatura al examen físico, el paciente está cursando con artritis séptica, por lo cual se decide pasar a turno quirúrgico para lavado más desbridamiento de rodilla[12], sinovectomía total[13], curetaje y según hallazgos, posible colocación de sistema VAC, **se solicita como urgencia vital dado el tipo de infección con la que cursa el paciente**".* Procedimiento quirúrgico que efectivamente le fue practicado al señor TOBÍAS BRAND, el 01 de agosto de 2019, en los términos antes descritos y se procedió a dejar hospitalizado al paciente. *(Ver Historia clínica Pág. 7, ítem especialidad medicina general hora 01:59, referente a la observancia del coagulo en la lectura del examen, ítem especialidad: traumatología – ortopedia, hora 07:52, abarca Pág. 8, respecto el procedimiento), (*Resaltado y negrilla propio por la incidencia).

Es cierto parcialmente y paso a explicar.

Es cierto que el señor Tobías Brand fue catalogado como una urgencia vital.

Es cierto que al señor Brand presentó un coagulo en la muestra tomada de la artrocentesis, sin embargo, es de aclarar que este coagulo encontrado también pudo corresponder a un proceso de coagulación extracorpórea a la toma de la muestra, por consiguiente, esta prueba por sí sola no diagnostica la presencia de un cuadro de trombosis en curso, ello se debe analizar en todo el contexto, el cual como lo he manifestado no se correlacionaba con la clínica y demás estudios imagenológicos. .

Es cierto que el señor Brand se intervino en cirugía el 01 de agosto de 2019.

Lo que no es cierto, es que el Señor Brand presentará un "**grave**" proceso infeccioso y menos en el "**cuerpo** ", esto en razón que, al revisar la Historia Clínica en ninguno de sus apartes se menciona o se cataloga como grave el proceso infeccioso que cursaba el señor Brand y tampoco **evidencia que fuera en todo el cuerpo**, pues la infección que presentaba está localizada en su rodilla derecha.

Tampoco es cierto que el coagulo encontrado en el líquido extraído de la rodilla a través de la artrocentesis le pudiese causar un paro cardiorrespiratorio por tromboembolia al señor Brand, se trata de una afirmación subjetiva del apoderado de la parte actora que no está mencionada ni documentada en la historia clínica del Sr. Brand.

Esta situación que menciona el apoderado de la pare actora, claramente fue advertida por sus médicos tratantes y fueron ellos quienes analizando en todo su contexto la patología presentada decidieron no iniciar terapia anticoagulante.

.

AL 7.

SÉPTIMO. Debido a lo anterior, se consideró por parte del profesional en ortopedia (Dr. JHON JAIRO PÉREZ), de la Clínica Cristo Rey, que el paciente debía ser intervenido quirúrgicamente de nuevo en un lapso de 72 horas. Procedimiento que efectivamente fue realizado el día 04 de agosto del 2019, y consistió básicamente en lo mismo (Hacer limpieza de la herida y retirar tejido infectado), buscando controlar la infección y lograr la recuperación del paciente, razón por la cual se le ordenó manejo con antibiótico por parte del personal de ortopedia. Cabe anotar, que el paciente, en ese momento de la atención llevaba cuatro (4) días en cama, sin movimientos[14], y luego de una intervención quirúrgica[15] en su rodilla por una artritis séptica, factores que son propicios, según la literatura médica, para que se formen trombos y estos ocasionen una tromboembolia pulmonar[16] *(obstrucción de las venas y arterias pulmonares por causa de un coagulo de sangre),* lo que ocasiona paros respiratorios y en un alto porcentaje, el fallecimiento de quien lo padece. Como se anotó anteriormente, esto se puede o más precisamente, se pudo evitar aplicando una técnica llamada tromboprofilaxis[17], que consiste en suministrar medicamentos anticoagulantes[18] que impiden la formación de trombos y resultados lamentables como la muerte, en pacientes con **FACTORES DE RIESGO**, tales como los que se encontraba el señor TOBÍAS BRAND. *(Ver historia clínica Pág. 16, Ítem, diagnósticos, último párrafo), Resaltado de las notas al pie, propio por la incidencia).*

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto, el señor Brand fue intervenido en las oportunidades que se mencionan en este hecho, no es cierto que el señor Brad estuviese "**sin movimientos** "como lo menciona el apoderado de la parte actora, se trata de un paciente que revisada la historia clínica nunca tuvo un direccionamiento por parte de sus médicos tratantes de inmovilización, además solo contaba con un vendaje en Rodilla derecha, que claramente no lo inmovilizaba como lo afirma la parte actora y por el contrario si le permitía movimientos en cama y realizar desplazamientos al baño con el fin de realzar su ducha y demás necesidades fisiológicas, tal como lo prueba la historia clínica adjunta (ver notas de enfermería – del 05 de agosto a las 13 – 11 y del 08 de agosto de 2021 a las 13 : 43), notas que evidencian que el paciente se movilizaba al baño a ducharse y a realizar sus necesidades básicas.

Además, todas estas condiciones de salud del Señor Brand fueron analizadas, estudiadas y advertidas por sus médicos tratantes, dentro de los que se encontraban 4 ortopedistas y 2 médicos internistas de las más altas calidades y competencias, los cuales paso a mencionar:

1. Dr. Juan Jacobo Padilla (Md. Internista)
2. Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros (Md. Ortopedista)
3. Dr. John Jairo Pérez (Md. Ortopedista)
4. Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta (Internista – Nefrólogo)
5. Dr. Gonzalo Martínez (Md. Ortopedista)
6. Dr. Oscar Javier San Juan Palacio (Md. Ortopedista):

Luego resulta inverosímil, que 6 médicos especialistas hubiesen equivocado su tratamiento y cayeran en una mala praxis médica en conjunto.

En la historia clínica adjunta, no se evidencia que alguno de los especialistas tratantes hubiese advertido de la necesidad de someter al señor Brand a una terapia de trombo-profilaxis y claramente a mi representada como ente jurídico no le era posible ni permitido controvertir la actuación de los especialistas, hacerlo hubiese sido violar la autonomía médica, conducta que no está permitida en nuestra legislación Colombiana.

AL 8.

OCTAVO. Como se mencionó en el punto anterior, el paciente continuó con tratamiento antibiótico, hasta el día 10 de agosto, lo que infiere que el personal médico de la clínica, se ocupó de combatir la infección, mas no, de los **FACTORES**

DE RIESGO, que propiciaban la formación de trombos, lo que debían propender evitar aplicando un tratamiento con medicamentos anticoagulantes *(tal como se prescribe por la literatura médica y los protocolos médicos de atención en este tipo de situaciones clínicas)*. Así se evidencia en las notas medicas de las revisiones hechas al paciente, a partir de la primera intervención realizada el día 01 de agosto de 2019, hasta el día 10 de agosto ogaño. En dichas anotaciones solamente se alude a la continuación del manejo antibiótico, y nada refiere de los factores de riesgo como consecuencia de la intervención quirúrgica y el tiempo de postración en cama, y que, en consecuencia, se haya tratado evitar la formación de trombos con medicamentos anticoagulantes. *(Ver Historia clínica Pág. 7 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente, siempre lo trataron con antibióticos, mas no con anticoagulantes)*

No es cierto, claramente los diagnósticos por los cuales se estaba tratando el señor el señor Brand, fueron:

1. Derrame articular moderado – severo (rodilla derecha)
2. Celulitis de rodilla derecha vs artritis séptica.

Es decir, que claramente su tratamiento se enfocó en tratar el proceso infeccioso que cursaba en señor Brand.

Ahora bien, respecto de los factores de riesgo, que menciona el apoderado de la parte actora, como lo manifesté en el punto anterior, el señor Brand fue tratando e interconsultado por seis (6) especialistas de varias ramas de la medicina, que claramente estudiaron el caso clínico del señor Brand, en todo su contexto, inclusive si presentaba algún factor de riesgo adicional a su patología de base., pero tal como lo podemos evidenciar en las notas de enfermería, el señor Brand, podía realizar movimientos en cama y realizar desplazamientos al baño con el fin de realizar su ducha y demás necesidades fisiológicas, tal como lo prueba la historia clínica adjunta (ver notas de enfermería – del 05 de agosto a las 13 – 11 y del 08 de agosto de 2021 a las 13 : 43).

Claramente la afirmación hecha en este hecho por el apoderado de la parte actora, carece de idoneidad que lo valide y claramente esta es una afirmación toma tintes de concepto médico, concepto que no debe ser tenido en cuenta ya que proviene de un profesional del derecho y que además contraviene el criterio de los 6 especialistas tratantes, del señor Brand.

AL 9.

NOVENO. Cabe resaltar, que según las notas medicas realizadas al señor TOBIAS BRAND, desde el día que ingreso a la clínica, 30 de julio de 2019, hasta el día 09 de agosto de 2019, nunca presento **signos de dificultad respiratoria**, lo que claramente señala que su sistema pulmonar estaba en perfectas condiciones; por ende, no debía sufrir complicaciones en dicho aspecto, las que le pudieren suceder derivaban y/o devinieron del *"INADECUADO MANEJO CLÍNICO"* efectuado por el personal médico de la Clínica Cristo Rey, que pese a los factores de riesgo en que se encontraba para la formación de trombos y a sabiendas que los exámenes realizados, salvo el primero daban cuenta de la presencia de estos; así se describe recalcadamente en las notas medicas de la historia clínica. *(Ver Historia clínica Pág. 1 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente).*

Es cierto parcialmente, y paso a explicar:

Es cierto que el señor Brand durante el periodo de tiempo comprendido entre el 30 de julio de 2019 y el 09 de agosto de 2019 no presentó ningún síntoma que evidenciara que estuviese cursando por una falla respiratoria, pero lo que no es cierto, es que el apoderado parta de la base que la medicina es una ciencia exacta, es decir, no puede afirmar el apoderado de la parte actora que, por no presentar signos de dificultad respiratoria el señor Brand significara de manera inequívoca que su sistema pulmonar estuviese en " **PERFECTAS CONDICIONES** ", he hecho en los casos de cáncer de pulmón es común que se presente un periodo se semanas inclusive meses de pacientes totalmente asintomáticos, luego la afirmación del apoderado de la parte actora cae al vacío y además no cuenta con un sustento jurídico.

Tampoco es cierto, que para el presente caso se presentara un "**INADECUADO MANEJO CLÍNICO**", se trata de una afirmación que carece de soporte científico y realizada por un profesional del derecho que claramente no tiene la idoneidad para realizarla.

AL 10.

DECIMO. El día 09 de agosto del 2019, estando en cama *(factor de riesgo de trombo embolia),* la acompañante decide llamar al personal médico de turno, porque el paciente presentó alza térmica y dolor abdominal en hipocondrio izquierdo[19] *(parte pulmonar inferior)*. En ese momento se presentó un claro síntoma de inicio de trombo embolia, la cual debió controlarse con medicamentos anticoagulantes, teniendo en cuenta los síntomas advertidos y los factores de riesgo; por el contrario, se decidió de manera errónea y negligente por el personal médico continuar con igual manejo antibiótico *(Ver Historia clínica Pág. 19, ítems, especialidad, medicina general - análisis).*

No es cierto, el apoderado de parte actora manifiesta que, por el solo hecho de estar en cama, ello conlleva por si solo a la formación de un trombo-embolismo pulmonar, para el caso en concreto, el señor Brand, como lo evidencia la historia clínica se desplazaba al baño a realizar su ducha diaria además sus necesidades fisiológicas.

Respecto de los síntomas que presentó el señor Brand ese 09 de agosto de 2019, los mismos fueron analizados por el Dr. Gabriel Eduardo Burbano, y fue él quien en todo su contexto estudió esta sintomatología y determinó que se podía tratar de un EPOC sobre-infectado dado los antecedentes informados por el señor Brand

de ex - tabaquismo pesado, esto es el consumo de una cajetilla de cigarrillos diaria durante 30 años, para lo cual solicito los exámenes de rigor, esto fue, rx de tórax, hemocultivos, se instaló cánula nasal, se formuló medicación y continuo bajo vigilancia médica. Ver nota médica del 9 de agosto de 2019 a las 15 : 27 pm.

Es de anotar que el Rx de tórax tomado arrojo como resultado "parámetros normales "ver nota médica del 09 de agosto a las 23 : 29, realizada por la Dra. Viviana Alejandra Zambrano León.

AL 11.

DECIMO PRIMERO. Al día siguiente (10 de agosto), de nuevo el paciente decide llamar al personal médico de turno porque sentía ahogamiento *(trombo embolia en curso,)* desde las 4:15 de la mañana, por lo cual es atendido y remitido a UCI, por la inestabilidad que presentaba, así se describe: *"se recibe llamado de paciente porque refiere sentirse ahogado 4:15 AM, se encuentra paciente disneico, diaforético (ahogamiento)… se llama a medico intensivista de UCI y se inician maniobras de reanimación x por 20 minutos y es trasladado a UCI, con signos TA 64/45 M 53 SAT65%, con intubación orotraqueal"*. Debe anotarse, que pese a la delicada situación que cursaba el paciente, y teniendo en cuenta los síntomas que presentaba, así como los factores de riesgo para el padecimiento de trombo embolia pulmonar, no se le suministró medicamentos anticoagulantes, lo que cada vez agravaba más su condición de vida. *(Ver Historia clínica Pág. 20, ítem, especialidad, medicina general)*.

No es cierto, los juicios de valor que realiza el apoderado de la parte actora, respecto del actuar médico carecen de soporte científico y afirma de manera categórica y equívoca que el actuar de los médicos, que para este caso fue el del Dr. Mario Andrés Guerra medico Intensivista no fue el acertado, afirmación que claramente debe desecharse por parte del despacho por ser totalmente improcedente y carecer de idoneidad profesional.

AL 12.

DÉCIMO SEGUNDO. como consecuencia de la delicada situación, y solo después de

10 días de factores de riesgo, se advirtió que el paciente presentaba peligro de padecer trombo embolia, por tal motivo, se decide aplicar una técnica medica denominada TROMBÓLISIS[20], la cual por si sola implica riesgos graves para el paciente por la ocurrencia de hemorragias mortales. Procedimiento, que efectivamente se realizó, previa información a los familiares y firma de consentimiento informado, indicándoles el alto riesgo de fallecimiento. Maniobra con la que se pretendió diluir los coágulos y/o trombos de sangre formados, mediante la aplicación de medicamentos anticoagulantes; Solo en ese momento de la atención y después de todos los factores de riesgo y la sintomatología grave que presentaba el paciente en su sistema respiratorio, se concluyó que cursaba falla respiratoria aguda, tromboembolismo pulmonar masivo, shock obstructivo, y se inició ventilación mecánica, más monitoreo *(Ver Historia clínica Pág. 21, ítem, opinión, problemas, criterios de UCI, DX, Pág. 22, ítem diagnostico)*.

No es cierto, como primera medida el señor Brand nunca estuvo sometido a un periodo de 10 días de inmovilización y que ellos le sumara un factor de riesgo para desencadenar un tromboembolismo Pulmonar, como se manifestó en hechos anteriores, las notas de enfermería dan cuanta que el Sr. Brand contaba con

movilización y que solo se encontraba con un vendaje elástico, en la zona de intervención Quirúrgica, y además sin signos de dificultad respiratoria.

Respecto de la expresión "**solo después de 10 días** ", es claro que, el paciente fue atendido en los días anteriores a presentar este hecho súbito de acuerdo a la patología que presentaba, para ello contó con valoraciones diarias de sus especialistas tratantes dentro de los cuales se encontraban, 4 ortopedistas, 2 médicos internistas y 1 infectólogo, sin contar las valoraciones diarias de los médicos generales intrahospitalarios que fueron en total 5 médicos generales acompañado toda eta atención por el personal de enfermería, es decir , que para el caso en comento el apoderado de la parte actora basa tu teoría del daño, bajo el presupuesto que los 12 médicos que atendieron al señor Brand se equivocaron en sus diagnósticos y que ninguno de ellos valoró los supuestos riegos que el apoderado de la parte actora afirma, conclusión que es imposible de aceptar, hacerlo sería casi que presumir una mala fe por parte de todo el equipo médico.

AL 13

DECIMO TERCERO. Finalmente, y después de sufrir reiterados paros respiratorios, el señor TOBÍAS BRAND, fallece a las 9:31 AM del 10 de agosto del 2019, como consecuencia de paro cardio respiratorio, y por falta del deber objetivo de cuidado que debieron tener los médicos que lo atendieron durante un periodo de 10 días de hospitalización, debido a la inobservancia de los factores de riesgo que tenía para que se le formaran trombos (*la artritis séptica, la operación a la altura de rodilla, el prolongado tiempo de inmovilidad en cama, el TEST DE DIMERO D que arrojo positivo para formación de coágulos y el resultado de la prueba de líquido de extraído de rodilla, que advirtió la formación de coágulos*); y además, por no haber realizado una tromboprofilaxis que hubiese evitado el resultado lamentable que hoy se cuestiona. Cabe anotar que los protocolos de atención médica para casos como el que padeció el señor TOBÍAS BRAND, señalan la alta posibilidad de formación de trombos, razón por la cual existe un tratamiento establecido como protocolo de atención, denominado TROMBOPROFILAXIS[21], el cual en ningún momento fue acudido por los profesionales de la salud de la Clínica Cristo Rey, así se puede evidenciar claramente en la lectura de la historia clínica *(Ver Historia clínica Pág. 22, ítem, nota medica retrospectiva, ver notas al pie referentes a factores de riesgo de trombos y forma de tratarlos , trombo profilaxis)*.

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto que el señor Tobías Brand falleció a las 9 : 31 del 10 de agosto de 2021, no es cierto que este deceso se hubiese ocasionado por la falta del deber objetivo de cuidado por parte de mi representada, dado que :

Primero: el resultado positivo del DIMERO D, como se argumentó y se explicó al inicio de la presente contestación de demanda, no puede verse por sí solo como un examen que cuente con gran especificidad para diagnosticar un trombo embolismo, prueba de ello fue que el señor Brand siguió su hospitalización sin presentar patrones respiratorios negativos.

Segundo: No es cierto que el señor Brand estuviese inmovilizado completamente, tal como se logró desvirtuar con las notas de enfermería registradas el 05 y 08 de agosto de 2019.

Tercero: Respecto de la artritis séptica, es claro que ello no conlleva a la formación de trombos.

Y por último y más importante aún la sintomatología presentada por el paciente antes de su ingreso a UCI nunca permitió inferir de manera razonable que se estaba frente a un caso de tromboembolismó, más bien, todo apunto a un shok séptico de origen (monoartritis) que lo descompensó y posteriormente le causó la muerte, aclarando que el paciente siempre recibió tratamiento antibiótico para su patología de base y que además el diagnostico de TROMBOEMBOLISMO PULMONAR nunca fue confirmado ya que para el caso en comento no existió necropsia.

AL 14

DÉCIMO CUARTO. De la lectura de la historia clínica, se puede deducir claramente, que el personal médico que atendió al señor TOBÍAS BRAND, cometió una secuencia de errores médicos, por falta de oportunidad en la atención, e indebida interpretación de los diagnósticos, al ocuparse única y exclusivamente de combatir la infección que presentaba mediante la intervención quirúrgica y el consecuente tratamiento antibiótico, tal como se describe en las notas médicas; razón por la cual, de manera imprudente y negligente obviaron **LOS FACTORES DE RIESGO** que presentaba el paciente para la formación de trombos, en consecuencia no aplicaron en ningún momento, medicamentos anticoagulantes (***trombo profilaxis***) para evitar las consecuencias mortales que implica la formación de trombos, tal como le sucedió al señor TOBÍAS BRAND, razón por la cual, y debido al cuestionado descuido, terminó perdiendo la vida, cuando no estaba llamado a ello.

No es cierto, de la historia clínica allegada con la demanda, se desprende el correcto actuar profesional de los médicos de FABISALUD IPS S.A.S, sumado a que el apoderado de la parte actora no hace mención a cuales fueron errores en que incurrieron los médicos tratantes, y respecto de los factores de riesgo es claro que los mismos nunca existieron, es decir, una inmovilización del paciente que quedo probada nunca existió, un examen de DIMERO D que no contaba con una alta especificidad, y respecto del descuido es claro que el abogado no menciona cual fue el presento descuido, es decir, solo se trata de una serie de afirmaciones que nunca fueron probadas.

AL 15

DECIMO QUINTO. Negligencia médica que se convalida, si se tiene en cuenta que la prueba DINERO D y el resultado del examen de laboratorio y/o ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[22], arrojaron positivo para la formación de coágulos o trombos y describieron la presencia de estos en la sangre y sistema vascular del paciente, ello aunado a todos los FACTORES DE RIESGO que se describen en su atención, los cuales ignominiosamente fueron inadvertidos por el personal médico de la entidad demandada y terminaron por causar lamentablemente la muerte del paciente.

NO ES CIERTO, de la historia CLINICA allegada con la demanda, se desprende el correcto actuar de los profesionales de la salud que atendieron al señor Brand, y respecto de los factores de riesgo, es claro que los mismo en algunos casos como la supuesta inmovilización total del señor Brand simplemente no existió y respecto de la prueba de DIMERO D, tal como se explicó, la misma además de tener una poco especificidad la misma debe evaluarse con imágenes diagnósticas y

correlacionarse con la sintomatología del paciente, que pare este casos, los estudios de imagenología fueron negativos y la sintomatología nunca existió.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES.

Con respecto a las declaraciones y condenas solicitadas, del acápite denominado PRETENSIONES, manifiesto que me opongo a todas ellas por carecer de fundamento legal y jurídico tal como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso y, por lo mismo, solicito que sean rechazadas. Expresamente me pronunció así:

A LA 1. Me opongo a que se declare civilmente responsable a **FABISALUD IPS SAS,** de los daños, perjuicios e indemnizaciones reclamados por los demandantes, por cuanto la actuación de mi representada nunca esta puesta en tela de juicio, no existe un solo hecho en la demanda que le atribuya responsabilidad a mi representada como IPS, además la atención prestada al señor TOBIAS BRAND se hizo con estricta sujeción a la lex Artis, en el ejercicio de la medicina, por lo tanto, no es posible declarar responsable a mi representa de conductas que no realizó y que en todo caso las mismas fueron acordes a los principios de la medicina. razón ésta por la cual rechazo de plano la pretensión de tal declaratoria.

A LA 2.1.1 Habiéndose rechazado de plano la pretensión de las declaraciones a que se refiere la consagrada en el numeral primero, se rechaza igualmente la condena solicitada para que la demandada pague perjuicios inmateriales y/o morales a los demandantes.

.

III. **EXCEPCIONES DE MERITO:**

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE FABISALUD IPS S.A.S

La excepción que se propone se fundamenta en la ley 23 de 1.981, “por la cual se dictan normas en materia de ética médica”, Art. 16 y en el Decreto reglamentario 3380 de 1.981, Art. 13, cuyos textos son los siguientes:

LEY 23 DE 1.981. *“ARTICULO 16 La responsabilidad del médico por acciones adversas, inmediatas o tardías producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El medico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados”*

DECRETO REGLAMENTARIO 3380 DE 1.981 *“ARTICULO 13. Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento medico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible al médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento medico”*

De otro lado, y de conformidad con los diferentes pronunciamientos producidos por las Altas Cortes de nuestro país, y teniendo claro el correcto procedimiento realizado por los médicos de **FABISALUD IPS S.A.S**, no existe responsabilidad alguna ante las patologías presentadas por el señor **TOBIAS BRAND**, debido a

que las obligaciones que contrae el médico, son de medio y no de resultado, al respecto es pertinente hacer énfasis en los siguientes pronunciamientos:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: Sentencia del 5 de marzo de 1.949, *"La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado si no de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los dictados de su prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de este"*

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: Sentencia del 26 de noviembre de 1.986, "…. *La jurisprudencia considera que la obligación que el medico contrae por el acuerdo es de modo y no de resultado, de tal manera que si no logra alcanzar el objetivo propuesto con el tratamiento o la intervención realizada, solamente podrá ser declarado civilmente responsable y condenado a pagar perjuicios, si se demuestra que incurrió en culpa por haber abandonado o descuidado el enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haber aplicado al tratamiento adecuado a su dolencia, a pesar de que sabía que era el indicada…."*

CORTE CONSTITUCIONAL: Sentencia del 23 de octubre de 1.995, "…. *La obligación contractual o extra contractual del médico respecto del ser humano a quien va a tratar, buscando la CURACION es una prestación de servicio que produce obligaciones de medio y no de resultado, enmarcado en el CONSENTIMIENTO, entendido por tal, el acuerdo de voluntades sobre un mismo objeto jurídico ….."*

Lo anteriormente expuesto, me permito afirmar sin temor a equivocarnos que la prestación del servicio brindado por los médicos de **FABISALUD IPS S.A.S** fue ajustada a los procedimientos médicos establecidos y con observación absoluta de la LEX ARTIS, rompiéndose de esta forma, cualquier posible nexo de causalidad esgrimido por los demandantes supuestamente con fundamento en una presunta negligencia médica, que no existió, ya que una vez el señor TOBIAS BRAND, ingresó a FABILU IPS S.A.S, recibió las siguientes atenciones.

1. Valoración médica inicial

2. Cuidados en observación.

3. Fue monitoreado todo el tiempo que permaneció en las instalaciones de mi Representada por personal médico competente y la asistencia de enfermería que requirió.

4. Se le realizaron todos los exámenes médicos para determinar su diagnóstico, especialmente la prueba de DIMERO D, la ECOGRAFIA DUPLER, LOS CULTIVOS NECESARIOS, y todas las demás pruebas de laboratorio e imagenología que requiero para el manejo de su patología de base.

5. Fue atendido por la especialidad competente para su caso como lo era ortopedia, infectología y medicina interna, para lo cual conto con, 7 médicos especialistas y 5 médicos generales que a diario evaluaban su estado de salud en todo su contexto.

6.Cuando requiero de cuidados intensivos la prestación de este servicio fue inmediata y con los más altos estándares de calidad y oportunidad.

Por lo anteriormente descrito, es claro que no existe una conducta dañosa por parte de mi representada que le hubiese podido ocasionar un daño o lesión a la salud y vida del señor TOBIAS BRAND, lo anterior sumado a que en ninguno de loa hechos de la demanda se evidencia reproche alguno a la entidad que represento.

Razones suficientes para concluir que esta excepción debe prosperar; por contera la negación de las pretensiones.

2. -AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO

Aún si se demuestra la existencia del daño, no hay lugar a la declaración de responsabilidad civil, si no existe prueba sobre la relación de causalidad que, vale decirlo, jamás puede presumirse.

Una vez dejado claro que existe la obligación legal de probar la relación de causalidad para que pueda configurarse la obligación de indemnizar, se hace necesario no perder de vista que en materia de responsabilidad médica la acreditación de tal elemento se hace más compleja que en otras áreas del derecho de daños, puesto que es preciso comprender que para la ciencia médica existen pluralidad de causas que pueden producir un resultado final.

En el caso que nos ocupa, No existe ningún medio de prueba, que confirme que el señor TOBIAS BRAND falleció por un troboembolismo, como única causa de su muerte. Recordemos que al señor TOBIAS BRAN, nunca se le práctico necropsia, que para el derecho probatorio sería la única forma de determinar un certera causa de muerte y además es claro que el señor Brand, en su última anotación de historia clínica quedaron reportados 4 diagnósticos como posibles causantes de su deceso, siendo posible y bastante probable que uno solo de ellos hubiese causado su muerte, o también resulta probable que dos o más de estos hubiesen causado su muerte, o en menor o mayor proporción que todos se hubiesen aportado a su deceso o en menor proporción que ninguno de ellos, y la única forma de confirmar sin margen de error la causa de muerte hubiese sido a graves de una necropsia que para el caso en comento nunca se realizó.

EN ESE CONTEXTO PACIENTE INGRESA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU ESTADO ACTUAL, INCLUYENDO FALLECER A CORTO PLAZO.
DX 1 FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
3 SHOCK OBSTRUCTIVO
4 ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA DERECHA
5 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA 01-08-2019
6 ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MINUTOS

EN ESTE CNTEXTO A PACIENTE CONTINUA EN VIGLANCIA HEMODINAMICA.



No es suficiente para que sea exigible la responsabilidad civil con que haya sufrido un perjuicio el demandante, ni con que se haya cometido una culpa por el demandado, que en este caso no está acreditada; debe reunirse un tercer requisito consistente en la existencia de un vínculo de causa a efecto entre el hecho y el daño: se precisa que el daño sufrido sea la consecuencia de la culpa cometida, que reitero no está acreditada, para el caso en comento, no está probada que la causa de muerte del señor Brand obedeció a un trombo-embolismo pulmonar como lo afirma la parte actora.

Por lo anterior solicito declare probada esta excepción

EXCEPCION GENERICA:

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca mi poderdante, no tiene la obligación legal de indemnizar los perjuicios solicitados en la demanda.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 1604, 2341 a 2360 del Código Civil. Artículos 60, 96, 165,198, 206, 220 y ss., 226, 227, 228 del Código General del Proceso.

V. **PRUEBAS:**

DOCUMENTALES:

Allego los siguientes documentos:

1. Historia Clínica, del paciente TOBIAS BRAND.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Señale fecha y hora, para que comparezcan todos los demandantes a fin que absuelva interrogatorio de parte, que en forma verbal o por escrito, les formularé sobre los hechos de la demanda, la contestación y las excepciones propuestas.

TESTIMONIALES PRESENCIALES CON RECONOCIMIENTO DE DOCUEMENTOS (HISTORIA CLÍNICA):

Señale fecha y hora, para que comparezcan los doctores, **Dr. Juan Jacobo Padilla, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros, Dr. John Jairo Pérez, Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, Dr. Gonzalo Martínez, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, todos ellos mayores de edad, quienes fueron los médicos tratantes del señor TOBIAS BRAND (q.e.p.d.) a fin que rindan declaración en relación a la atención medica que le hubieran prestado al paciente, la patología que presentó, los exámenes practicados, y demás circunstancias que rodean los hechos de la demanda., domiciliado en la Ciudad de Cali, en la Avenida 4 Norte No. 22 N 46 de la Ciudad de Cali, los cuales comparecerán por conducto del suscrito.

DICTAMEN PERICIAL DE PARTE.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo artículos 227 y siguientes del Código General del proceso, me permito manifestarle su señoría, que pretendemos aportar al proceso **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**, que será emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA O MEDICINA INTERNA**, para lo cual, es insuficiente el termino para contestar la demanda para aportar dicho DICTAMEN.

De acuerdo con lo anterior, SOLICITO a su señoría concederme un tiempo prudencial, para aportar el DICTAMEN PERICIAL DE PARTE que será emitido por MÉDICO

ESPECIALISTA ORTOPEDIA O MEDICINA INTERNA, de conformidad con las normas que regulan dicha prueba.

Me permito copiar el artículo 227 del Código General del Proceso que permite lo solicitado:

"**ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES**. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. ***Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda***, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba. (Subrayas y negrillas son mías).

El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado.

VI. ANEXOS

- Cámara de comercio de mi representada
- Poder debidamente conferido y aceptado para ejercer defensa
- Poder debidamente otorgado para realizar llamados en garantía
- Los relacionados en el acápite de prueba documental.

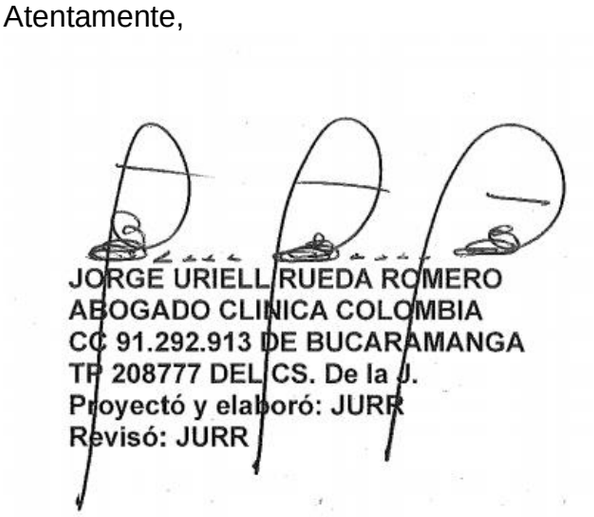
VII. **NOTIFICACIONES:**

Las partes reciben notificaciones en las direcciones suministradas en la demanda.

EL suscrito, en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 2º, de Cali. Correo electrónico jorgeurielabogados@gmail.com celular 317 767 2241

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas e la demanda.

Atentamente,



JORGE URIELL RUEDA ROMERO
ABOGADO CLINICA COLOMBIA
CC 91.292.913 DE BUCARAMANGA
TP 208777 DEL CS. De la J.
Proyectó y elaboró: JURR
Revisó: JURR

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/06/2021 02:58:10 pm

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	FABISALUD IPS SAS
Nit.:	900951033-8
Domicilio principal:	Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.:	949138-16
Fecha de matrícula en esta Cámara:	15 de marzo de 2016
Último año renovado:	2021
Fecha de renovación:	26 de marzo de 2021
Grupo NIIF:	Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono comercial 1:	3876910
Teléfono comercial 2:	3176796317
Teléfono comercial 3:	3102148079

Dirección para notificación judicial:	AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono para notificación 1:	3876910
Teléfono para notificación 2:	3176796317
Teléfono para notificación 3:	3102148079

La persona jurídica FABISALUD IPS SAS SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 01 de marzo de 2016 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2016 con el No. 3552 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada CLINICA CRISTO REY CALI SAS

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 002 del 03 de mayo de 2016 Asamblea De Accionistas ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de noviembre de 2018 con el No. 17887 del Libro IX ,cambio su nombre de CLINICA CRISTO REY CALI SAS . por el de FABISALUD IPS SAS .

TERMINO DE DURACIÓN

VIGENCIA: INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN Y GRADO DE COMPLEJIDAD DEFINIDO POR LAS ENTIDADES COMPETENTES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1.993, EN LOS SIGUIENTES CAMPOS DE APLICACIÓN: MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, MEDICINA INTERNA, MEDICINA NUCLEAR, PEDIATRÍA, ODONTOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO, B) HACIENDO USO DE LOS RECURSOS TÉCNICOS Y EQUIPOS MÉDICOS NECESARIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES Y ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS EN PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGÍA, ANATOMOPATOLOGICOS, NEUMOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, HEMODINÁMICA, ECOGRAFÍAS, VASCULARES NO INVASIVOS, DOPPLER, RESONANCIA MAGNÉTICA, ONCOLOGÍA, SIQUIATRÍA, SICOLOGÍA Y TERAPÉUTICA. C) SERVICIOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, ESTANCIA PACIENTE CRÓNICO SOMÁTICO, UNIDAD DE TRASPLANTE, UNIDAD MEDICO ESPECIALIZADA EN CUIDADOS INTENSIVOS Y CUIDADOS INTERMEDIOS, UNIDAD DE QUEMADOS E INTERCONSULTAS. D) INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA, NEFROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, OFTALMOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, CARDIOVASCULARES, TÓRAX ABDOMINAL, PROCTOLOGÍA, GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA PLÁSTICA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, DENTAL Y CIRUGÍA GENERAL. E) ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA COMO HIGIENE INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIONAL, TRABAJO SOCIAL, SALUD ORAL Y NUTRICIÓN. F) COMPRA Y VENTA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, Y MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS, PERFUMERÍA, ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL, PRODUCTOS NATURISTA, MISCELÁNEOS, PODRÁ IMPORTAR O ADQUIRIR DENTRO DEL PAÍS PARA SU VENTA EXPLOTACIÓN MÉDICA Y ÉTICA DE EQUIPO MÉDICOS, SUMINISTRO HOSPITALARIO Y ELEMENTOS PARA CIRUGÍA, Y EN GENERAL, LA SOCIEDAD PODRÁ CELEBRAR DE TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS CIVILES, COMERCIALES O INDUSTRIALES, SOBRE LOS BIENES O INMUEBLES EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL. PARA EL DESARROLLO DE ESTE OBJETO SOCIAL PODRÁ: A) CELEBRAR CONTRATO DE SOCIEDAD, TOMAR INTERÉS O PARTICIPACIÓN DE SOCIEDADES CIVILES Y COMERCIALES QUE TENGA UN OBJETO SIMILAR AUXILIAR COMPLEMENTARIO AL SUYO. E) ADQUIRIR EQUIPOS PARA LLEVAR A CABO LOS FINES DE LA EMPRESA YA SEA DENTRO DEL PAÍS O

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

IMPORTADOS. C) ADQUIRIR ENAJENAR DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO O EN OPCIÓN DE COMPRA, GRAVAR EN CUALQUIER FORMA, MUEBLES, BIENES INMUEBLES O IGNORAR BIENES MUEBLES MERCANTILES, TOMAR O DAR EN MUTUO DINEROS CON O SIN GARANTÍA DE LOS BIENES SOCIALES Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES BANCARIAS O DE CRÉDITO. D) GIRAR, ENDOSAR, DESCONTAR PROTESTAR, CEDER, ACEPTAR, COBRAR, EVALUAR, CANCELAR, DAR Y RECIBIR LETRAS DE CAMBIO, PAGARÉS, CHEQUES Y CUALQUIER OTRO INSTRUMENTO NEGOCIABLE, CELEBRAR CONTRATOS COMERCIALES EN TODAS SUS FORMAS Y EN GENERAL TODOS LOS ACTOS Y OPERACIONES CIVILES O DE COMERCIO, QUE SEAN NECESARIA PARA EL LOGRO DE LOS FINES QUE LA SOCIEDAD PERSIGUE, Y QUE EN FORMA DIRECTA ESTÉN RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, CÓMO QUEDA EXPRESADO EN EL PRESENTE ARTÍCULO. E) ATENCIÓN A PACIENTES DE DIÁLISIS RENAL, NUTRICIÓN Y SICOLOGÍA. F) ALBERGAR PACIENTES SAJO TODA MODALIDAD DIRECTA O INDIRECTAMENTE. G) TRANSPORTAR PACIENTES A TRAVÉS DE LOS MEDIOS TERRESTRES, MARÍTIMOS, FLUVIALES Y AÉREOS, DIRECTOS O INDIRECTOS. H) PRESTAR LOS SERVICIOS DE AMBULANCIA, H) PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA SIN INTERNACIÓN, APOYO DIAGNÓSTICO, APOYO TERAPÉUTICO Y OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA"

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000
	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000
	CAPITAL PAGADO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

GERENCIA LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD Y LA GESTIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARÁN A CARGO DE UN GERENTE, A SU VEZ LA SOCIEDAD PODRÁ NOMBRAR UN SUSGERENTE, QUIEN REEMPLAZARÁ AL GERENTE EN SUS AUSENCIAS TEMPORALES Y ABSOLUTAS CONTANDO CON LAS MISMAS ATRIBUCIONES QUE EL GERENTE CUANDO ÉSTE ENTRE A REEMPLAZARLO.

FACULTADES DEL GERENTE EL GERENTE ESTÁ FACULTADO PARA EJECUTAR, A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO DE LA SOCIEDAD, SIN LÍMITE DE CUANTÍA. SERÁN FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CARGO, LAS SIGUIENTES: A) CONSTITUIR, PARA PROPÓSITOS CONCRETOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS SOCIALES. C) ORGANIZAR ADECUADAMENTE LOS

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

SISTEMAS REQUERIDOS PARA LA CONTABILIZACIÓN, PAGOS Y DEMÁS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD. D) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD EN MATERIA IMPOSITIVA, E) CERTIFICAR CONJUNTAMENTE CON EL CONTADOR DE LA COMPAÑÍA LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL CASO DE SER DICHA CERTIFICACIÓN EXIGIDA POR LAS NORMAS LEGALES. F) DESIGNAR LAS PERSONAS QUE VAN A PRESTAR SERVICIOS A LA SOCIEDAD Y PARA EL EFECTO CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE DE ACUERDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SEAN CONVENIENTES; ADEMÁS, FIJARÁ LAS REMUNERACIONES CORRESPONDIENTES, DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN EL PRESUPUESTO ANUAL DE INGRESOS Y EGRESOS. G) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA Y NECESARIOS PARA QUE ESTA DESARROLLE PLENAMENTE LOS FINES PARA LOS CUALES HA SIDO CONSTITUIDA. H) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN SEGÚN LO PREVISTO EN LAS NORMAS LEGALES Y EN ESTOS ESTATUTOS. PARÁGRAFO. EL GERENTE QUEDA FACULTADO PARA CELEBRAR ACTOS Y CONTRATOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CON ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIEREN CONFORME A LA LEY LABORAL, SI FUERE EL CASO. LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTAR MOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO.
EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARAN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ESTA.
TODA REMUNERACIÓN A QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. EL GERENTE, COMO REPRESENTANTE LEGAL, POR SÍ SOLO, NO PUEDE GIRAR CHEQUES O REALIZAR TRANSFERENCIAS BANCARIAS, DE LAS CUENTAS BANCARIAS DE LA SOCIEDAD; SIN IMPORTAR EL VALOR DEBE ESTAR COADYUVADA, POR LA FIRMA DE UN SOCIO MÁS. EN EL CASO QUE LA REPRESENTACIÓN LEGAL, RECAIGA EN UN PARTICULAR, DEBERÁ ESTAR COADYUVADA POR DOS SOCIOS.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 01 de marzo de 2016, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2016 con el No. 3552 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES	C.C.80218397
SUBGERENTE	LIBARDO CORDON ASTROZ	C.C.14233294

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 005 del 30 de enero de 2017, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de junio de 2018 con el No. 10986 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	MARILUZ GUZMAN	C.C.20700276 T.P.97511-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
ACT 005 del 30/01/2017 de Asamblea De Accionistas	8805 de 16/05/2017 Libro IX
ACT 012 del 20/02/2019 de Asamblea General De Accionistas	2956 de 21/02/2019 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 8621
Otras actividades Código CIIU: 8622
Otras actividades Código CIIU: 8691

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	CLINICA CRISTO REY CALI
Matrícula No.:	949139-2
Fecha de matricula:	15 de marzo de 2016
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 4 N No. 22 N 46
Municipio:	Cali

Nombre:	CASINO CRISTO REY
Matrícula No.:	1070087-2
Fecha de matricula:	20 de noviembre de 2019
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 4 # 22 NORTE - 96 PI 9
Municipio:	Cali

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	CONSULTA EXTERNA LAS AMÉRICAS
Matrícula No.:	1094624-2
Fecha de matricula:	16 de septiembre de 2020
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 3 NORTE N° 22N 13
Municipio:	Cali

Nombre:	CLINICA CRISTO REY SEDE ADMINISTRATIVA
Matrícula No.:	1102040-2
Fecha de matricula:	25 de noviembre de 2020
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 5 NORTE 22N 26
Municipio:	Cali

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $160,901,599,510

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

****

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

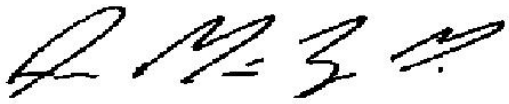
Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Dado en Cali a los 18 días del mes de junio del año 2021 hora: 02:58:10 PM



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: TOBIAS BRAND TOBAR	**IDENTIFICACION:** CC 16615396		**HC:** 16615396 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/1/1957	**EDAD:** 64 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:**
RESIDENCIA: CALLE 20A 4 74	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3214220596
FECHA PRIMER INGRESO: 30/7/2019 - 11:54:13	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 30/7/2019 - 11:54:13		
CLIENTE: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	**PLAN:** SERVICIO DE OCCIDENTE DE SALUD CONTRIBUTIVO 2019 EVENTO		

Ingreso: 175035

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-07-30	**13:10 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME DUELE LA PIERNA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PAICENTE DE 62 AÑOS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DER CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS NIEGA FARMACOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA JUAN S GARCIA MD GENERAL. 1143860192

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	**NORMAL**	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	**NORMAL**	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	**NORMAL**	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	**NORMAL**	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	**NORMAL**	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
Esfera Mental	**NORMAL**	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	**NORMAL**	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Abdomen	**NORMAL**	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS

Extremidades	**ANORMAL**	PACIENTE CON EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL. RSTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS. PULSO PERIFERICO PRESETNES. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
Cabeza y Cuello	**NORMAL**	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Piel	**NORMAL**	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
General	**ANORMAL**	ALGICO, MARCHA COMPROMETIDA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico 1	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Nervioso Central y Periferico	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Organos de los Sentidos	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
CardioVascular	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Respiratorio	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
GastroIntestinal	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
GenitoUrinario	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
OsteoMuscular	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Esfera Mental	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Piel	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Sistema Endocrino	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
General	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2019-07-30	13:37 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** TOBIAS BRAND 62 A?OS MOTIVO DE CONSULTA: ME DUELE LA PIERNA ENFERMEDAD ACTUAL: PAICENTE DE 62 A?OS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DER CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS NIEGA FARMACOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GRAL. HISRTADO HEMODINAMIC ESTABLE SIN DIFIC RESPIRAOTIRA. SV 170/85 FC 85 FR 16 SAT 98% C.C: NORMOCEFALO. ESCLERAS ANICTERICAS- CONJUNTIVAS ROSDAS HIDRATDAS. CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS. C.P: RUIDOS CARDIACOS RIMTICOS NO SOPLOS NI S3. TORAX NORMOEXPASIBLE SIMETRICO MV PRESETNES. NO RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: PACIENTE CON EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL. RSTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS. PULSO PERIFERICO PRESETNES. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. SNC: ALERTA ORIENTADO EN TLP. MODULA AFECTO, CONVERSACION ADECUADA, NO FOCALIZACION. SIN DEFCIT NEUROLOGICO APARENTE. GLASGOW 15/15

DX:
MASA EN ESTUDIO
TVP?
CELULITIS?

PACIENTE CON HISOTRIA ANOTADA CON IMPRESION DX PREVIAMENTE ESCRITA EN EL MOMENTO ESTABLE NO SIRS. CONSIDERO QUE PODRIA ESTAR PASANDO POR PROCESO INFECCIOSO RELACIONADO CON UNA CELULITIS ABSCEDAD VS UNA TVP. SOLICITO PARACLINICOS PARA ESCLARECER CUADRO DEL PACIENTE. SE TRASLADA AL 8 PISO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN ENTIEDNE Y ACEPTA.

JUAN S GARCIA
MD GRAL
1143860192



Profesional: JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO
CC - 1116246661 - T.P 1116246661 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

20:44 pauvilsa - PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
NOTA DE EVOLCUION OBSERVACION DE URGENCIAS PISO 8

TOBIAS BRAND TOBAR
EDAD:62 A?OS

IDX:
MASA EN ESTUDIO
TVP?
CELUILITIS

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

O:PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98%

- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
- ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
-ABDOMEN: EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

Apellido: Brand Tobar
Nombre: Tobias
C?dula: 16615396
Fecha de nacimiento: 05/01/1957

Estudio: 882333, US DUPLEX DE VASOS VENOSOS MM.II

========== REPORT TEXT ==========
DUPLEX SCANING DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

INDICACI?N: Sospecha de trombosis venosa profunda.

T?CNICA:

Con transductor lineal de alta frecuencia, se realiza valoraci?n del sistema venoso superficial y profundo, del miembro inferior derecho realizando maniobras de compresibilidad y valsalva observando:

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral com?n, femoral superficial, popl?tea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada

compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ? recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o cr?nica.

OPINI?N:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

Apellido: Brand Tobar
Nombre: Tobias
C?dula: 16615396
Fecha de nacimiento: 05/01/1957

Estudio: US024, US TEJIDO BLANDO EXTR INF

========== REPORT TEXT ==========
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 5.50
RECUENTO DE ERITROCITOS 5.36
MCV 83.0
MCH 27.6
MCHC 33.2
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 9.8
RDW SD 34
RDW CV 11.5
MPV 6.5
NEUTROFILOS Abs 5.31
LINFOCITOS Abs 2.85
MONOCITOS Abs 0.64
EOSINOFILOS Abs 0.13
BASOFILOS Abs 0.01
NEUTROFILOS % 59.4
LINFOCITOS % 31.9
MONOCITOS % 7.2
EOSINOFILOS % 1.4
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 44.5
HEMOGLOBINA 14.8
RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.90
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 501

ANALISIS
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO OCN REPORETE DE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE REPORTA DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DUPLEX SCANING DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE REPORTA ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS, CON HEMOGRAMA NORMA, PCR LEVEMENTE AUMENTADA POR LO CUAL SE ESPERA REPORTE DE DIMERO D CON EL CUAL SE DEFINIRA CONDUCTA DE PACIENTE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE

	ENTENDER Y ACPETAR.  _____ **Profesional:** PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO CC - 31578691 - T.P 31578691 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL
2019-07-31	00:43 julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** *** EVOLUCI?N *** DX: 1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO DERECHO 1.1 CELULITIS RODILLA DERECHA VERSUS ARTRITIS SEPTICA S// PACIENTE REFIERE MEJOR?A DEL DOLOR Y LA FUNCIONALIDAD DE LA RODILLA O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T?: 37, SAO2: 98% CABEZA: NORMOCEFALA, ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION. CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: PULSOS DISTALES CONSERVADOS. SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES ANALISIS/PLAN: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR, LIMITACI?N EDEMA Y RUBOR DE RODILLA DERECHA POR LO CUAL SOLICITAN PARACLINICOS DE ESTUDIO Y ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EN DONDE SE DESCARTAR TROMBOSIS Y TROMBOFLEBITES, ECO REPORTA DERRAME ARTICULAR MODERADO SEVERO DE RODILLA PARACLINICOS CON PCR ELEVADA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOS NI NEUTROFILIA, SE DECIDE INICIAR ANTIBIOTICO POR CELULITIS VERSUS ARTRITIS SEPTICA, SE SOLICITA VALORACI?N POR MEDICINA INTERNA. PENDIENTE REPORTE DE DIMERO D.  _____ **Profesional:** JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA CC - 1144025142 - T.P 1144025142 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL 03:16 julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** DIMERO D 766 POSITIVO POSIBLEMENTE SECUNDARIO A PROCESO INFECCIOSO EN RODILLA DERECHA PACIENTE SIN DISNEA, SIN DOLOR TORACCICO, SIN TOS, ECO DOPPLER DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O TROMBOFLEFITIS  _____ **Profesional:** JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA CC - 1144025142 - T.P 1144025142 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL

07:56 tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION OBS PISO 8

TOBIAS BRAND
EDAD:62 A?OS

IDX:
DERRAME ARTICULAR MODERADO- SEVERO DERECHA
CELULITIS DE RODILLA DERECHA VS ARTRITIS SEPTICA

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

O:PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98%

- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
- ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: LEVE DOLOR,EDEMA Y LEVE LIMITAUCIN FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

AP: PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD CON DIAGNOTICO DESCRITO, EN EL OMMENTO ETSBALE, SIN SIGNOS DE DIIFUCLTAD RESPIRTRAORIA, ORIENTADO EN TLP, PACIENTE EN MANEJO CON CLINDAMICINA DIA 0, ESTA PENDIENTE VALORAICON POR MEDICINA INTERNA, SE DECIDE SOLIICTAR ACIDO URICO POR SOSPECHA DE ARTRTIS GOTOSA, POR EL MOMENTO SE DEDIDE CONTINUAR CON MISMO MANEJO MEDICO INSATAURADO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIENR EFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA
CC - 1107088295 - T.P 1107088295 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:54 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

mi

paciente nirga comrobilidades consulta por dolor claoro edema en rodilla limitacion funcional no fiebre, en el momento estable no sirs con linmitacioon ama y derrame artiuclar
estudio doppler venosos normal. considero monoartitis en estudio dejo manejo colchcina espero aci urico, no antibioticos por ahora valoracion ortoepdia considera artrocentesisi

mi observacion
dieta comun
tapon heporinizado
no antibiotico
colchcina 0.5 mg cada 6 horas
pdt ac urico
artrosisnetesis para citoquimico gram cultivo ac lactico



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:23 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS
PACIENTE CON CUADRO DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, REFIERE EL PACIENTE DE APROXIMADAMENTE 15 DIAS DE EVOLUCION, PREVIAMENTE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA LA CUAL RESOLVI? ESPONTANEAMENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA ERITEMA
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
AL EXAMEN FISICO, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DE RODILLA DERECHA, AMAS DE RODILLA CONSERVADOS, NO BLOQUEO, NO ERITEMA, EDEMA DE LA RODILLA DERECHA, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES
SE INDICA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:21 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA PROCEDIMIENTO
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION A NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA, SE EXTRAEN 20 CC DE LIQUIDO TURBIO, NO PURULENTO, PARA ESTUDIOS INDICADOS POR MEDICINA INTERNA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
SE CIERRA INTERCONSULTA, ATENTOS A NUEVA INTERCONSULTA



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:29 lauosove - LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

OBSERVACION URGENCIAS

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS

IDX:
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO- SEVERO DERECHA
2. CELULITIS DE RODILLA DERECHA VS ARTRITIS SEPTICA

S// PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.
O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T?: 37, SAO2: 98%
CABEZA: NORMOCEFALA, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, LEVE DOLOR Y LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

PARACLINICOS:
ACIDO URICO 5.3

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS DE LIQUIDO SINOVIAL DE RODILLA. EN EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO PREVIAMENTE INSTAURADO. VIGILANCIA CLINICA.

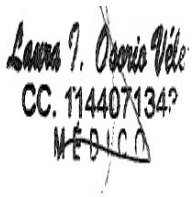


Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343 - T.P 1144071343 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

01:59 lauosove - LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA----- LIQUIDO SINOVIAL / CITOQUIMICOLIQUIDO SINIVIAL RODILLA DERECHAANTES DE CENTRIFUGAR:COLOR. AMARILLOASPECTO: LIGERAMENTE TURBIODESPUES DE CENTRIFUGAR:COLOR: AMARILLOASPECTO: LIGERMANTE TURBIO SE OBSERVA COAGULO(BOTON HEMATICO)FRESCO: BACTERIAS ESCASASHEMATIES: 8-10 XC (80% INTACTOS, 20%CRENADOS)LEUCOCITOS: 10-12 XCRECUENTO CELULAR:ERITROCITOS: 40.000/mm3LEUCOCITOS: 400/mm3COLORACION DE GRAM: NO SE OBERVAN BACTERIASRECUENTO DIFERENCIAL:PMN 80%MN 20%QUIMICA:GLUCOSA: 95PROTEINAS TOTALES: (ESTAN EN PROCESO SE REMITIERON
ACIDO LACTICO 1.40

PENDIENTE REVALORACION POR ORTOPEDIA.
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO.



Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343 - T.P 1144071343 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-01 07:52 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND
62 A?OS
PACIENTE CON CUADRO DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, REFIERE EL PACIENTE DE APROXIMADAMENTE 15 DIAS DE EVOLUCION, PREVIAMENTE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA LA CUAL RESOLVI? ESPONTANEAMENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA ERITEMA
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
AL EXAMEN FISICO, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DE RODILLA DERECHA, AMAS DE RODILLA CONSERVADOS, NO BLOQUEO, NO ERITEMA, EDEMA DE LA RODILLA DERECHA, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES, A LA PALPACION SE ENCUENTRA CON AUMENTO DE TEMPERATURA EN RODILLA DERECHA CON RESPECTO A LA IZQUIERDA.
PACIENTE DE 62 A?OS QUIEN SE LLEVA A ARTROCENTESIS DE RODILLA DERECHA LA CUAL REPORTA ESCASASHEMATIES: 8-10 XC (80% INTACTOS, 20%CRENADOS)LEUCOCITOS: 10-12 XCRECUENTO CELULAR:ERITROCITOS: 40.000/mm3LEUCOCITOS: 400/mm3COLORACION DE GRAM: NO SE OBERVAN BACTERIASRECUENTO DIFERENCIAL:PMN 80%MN 20%QUIMICA:GLUCOSA: 95, CONSIDERO DADO LOS HALLAZGOS EN EL CITOQUIMICO, ADEMAS DE LOS CAMBIOS DE TEMPERATURA AL EXAMEN FISICO, EL PACIENTE ESTA CURSANDO CON ARTRITIS SEPTICA POR LO CUAL SE DECIDE PASAR TURNO QUIRURGICO PARA LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOMIA TOTAL. CURETAJE, Y SEGUN HALLAZGOS POSIBLE COLOCACION DE SISTEMA VAC SE SOLICITA COMO URGENCIA VITAL DADO EL TIPO DE INFECCION CON LA QUE CURSA EL PACIENTE.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:55 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOG?A

TOBIAS BRAND
62 A?OS

DX:

1. POP DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + APLICACI?N DE SISTEMA VAC POR ARTRITIS SEPTICA EN RODILLA DERECHA

S/: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRAS SINTOMATOLOG?A.

SIGNOS VITALES: FC: 75 FR: 18 TA: 120/80 SATO2: 98%

A/P: PACIENTE EN CONTEXTO DE POP PREVIAMENTE DESCRITO, EN EL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE REALIZA TOMA DE CULTIVOS DE LIQUIDO Y SECRECION DE RODILLA DERECHA. SE DECIDE HOSPITALIZAR POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA. DEBEN CARGARSE ORDENES PARA REALIZACION DE INTERVENCION QUIRURGICA CONSISTENTE EN LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS. ATENTOS A RESULTADO DE CULTIVOS PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. SE EXPLICA AL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:15 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
INGRESO A HOSPITALIZACION PISO 3
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIR?FANO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASUCLINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULT? AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCI?N POR CUADRO DE 5 D?UAS CONSISTENTE EN DOLR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO, ADICIONALMENTE REFIRIENDO ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA, SE EVIDENCI? EN EXAMEN F?SICO DE INGRESO EDEMA EN MUSLO DISTAL Y RODILLA DERECHA Y CON PRESENCIA DE MASA DE APROXIMADAMENTE DE 10 CMS X 7 CMS DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN ECOGRAFIA DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE REPORT? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDIA NI TROMBOFLEBITIS, EN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS SE REPORT? DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DADO LOS ANTERIORES HALLAZGOS SE DECIDI? INICIAR ANTIBI?TICO (CLINDAMICINA) Y SE SOLICIT? CONCEPTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, VALORADO POSTERIORMENTE POR RESPECITOV ESPECIALISTA (DR PADILLA) QUIEN CONSIDER? ADICIONAR COLCHICINA, DIFERIR ANTIBI?TICO Y SOLICITAR CONCEPTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO

(DR COBO) QUIEN INDIC? QUE PACIENTE ES CANDIDATO PARA ARTROCENTESIS DIAGN?STICA, EN LA CUAL SE EXTRAJERON 20 CC DE L?QUIDO TURBIO NO PURULENTO Y SE ENVI? MUESTRA PARA CITOQU?MICO, EL CUAL REPORT? LEUCOCITOS 10-12 X CAMPO Y POLIMORFONUCLEARES DEL 80%, VALORADO NUEVAMENTE POR ORTOPEDISTA DE TURNO DEL DIA 01.08.19 (DR PEREZ) QUIEN CONSIDER? QUE DADA LA PRESENTACI?N CLINCIA DELCUADRO DEL PACIENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DEL CITOQU?MICO CONSIDER? QUE PACIENTE CURSABA CON ARTRITIS S?PTICA POR LO QUE INDIC? MANEJO QUIR?RGICO (LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOM?A TOTAL, CURETAJE Y SEG?N HALLAZGOS COLOCACI?N DE VAC). SE REALIZA PROCEDIMIENTO, PACIENTE REQUIRIENDO SISTEMA VAC, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACI?N, PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS.

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIR?RGICOS: NIEGA
AL?RGICOS: NIEGA
FARMACOL?GICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

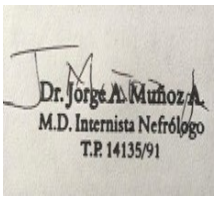
OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA

1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE INSTAURAR? TERAPIA INDICADA POR ORTOPEDIA, Y POR INDICACI?N DE ESTA ESPECIALIDAD SE SOLICITAR? VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A.



_____

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

15:16 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO A HOSPITALIZACION PISO 3
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIR?FANO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASUCLINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULT? AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCI?N POR CUADRO DE 5 D?UAS CONSISTENTE EN DOLR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO, ADICIONALMENTE REFIRIENDO ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA, SE EVIDENCI? EN EXAMEN F?SICO DE INGRESO EDEMA EN MUSLO DISTAL Y RODILLA DERECHA Y CON PRESENCIA DE MASA DE APROXIMADAMENTE DE 10 CMS X 7 CMS DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN ECOGRAFIA DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE REPORT? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDIA NI TROMBOFLEBITIS, EN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS SE REPORT? DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DADO LOS ANTERIORES HALLAZGOS SE DECIDI? INICIAR ANTIBI?TICO (CLINDAMICINA) Y SE SOLICIT? CONCEPTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, VALORADO POSTERIORMENTE POR RESPECITOV ESPECIALISTA (DR PADILLA) QUIEN CONSIDER? ADICIONAR COLCHICINA, DIFERIR ANTIBI?TICO Y SOLICITAR CONCEPTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO (DR COBO) QUIEN INDIC? QUE PACIENTE ES CANDIDATO PARA ARTROCENTESIS DIAGN?STICA, EN LA CUAL SE EXTRAJERON 20 CC DE L?QUIDO TURBIO NO PURULENTO Y SE ENVI? MUESTRA PARA CITOQU?MICO, EL CUAL REPORT? LEUCOCITOS 10-12 X CAMPO Y POLIMORFONUCLEARES DEL 80%, VALORADO NUEVAMENTE POR ORTOPEDISTA DE TURNO DEL DIA 01.08.19 (DR PEREZ) QUIEN CONSIDER? QUE DADA LA PRESENTACI?N CLINCIA DELCUADRO DEL PACIENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DEL CITOQU?MICO CONSIDER? QUE PACIENTE CURSABA CON ARTRITIS S?PTICA POR LO QUE INDIC? MANEJO QUIR?RGICO (LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOM?A TOTAL, CURETAJE Y SEG?N HALLAZGOS COLOCACI?N DE VAC). SE REALIZA PROCEDIMIENTO, PACIENTE REQUIRIENDO SISTEMA VAC, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACI?N, PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS.

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIR?RGICOS: NIEGA
AL?RGICOS: NIEGA
FARMACOL?GICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS

SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE INSTAURAR? TERAPIA INDICADA POR ORTOPEDIA, Y POR INDICACI?N DE ESTA ESPECIALIDAD SE SOLICITAR? VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A.



Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
CC - 1144085467 - T.P 1144085467 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-02

10:27 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 150/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

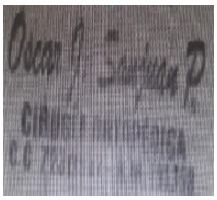
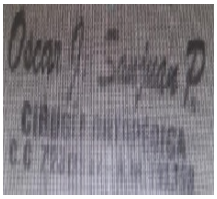
30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.

	El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal. No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo. El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal. OPINI?N 1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO. 2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA. ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA TERAPIA ATIBIOTICA VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A CON REPORTE DE CULTIVOS.  **Profesional:** GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 - T.P 17354 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-03	11:47 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 149/93 MMHG FC 72LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 3/08/19 PCR 0.8 INR 1.19 PT 16.2 PTT 30 HEMOGRAMA L 7.3 N% 41.3 L% 52 HB 13.7 HTO 41.6 PLTS 687 ANALISIS:

	PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO Y ANTIBI?TICOTERAPIA EV, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 72 HORAS (04/08/19) ADEMAS SE TOMARON CULTIVOS DE SECRECION DE RODILLA QUE REPORTAN NEGATIVOS A LAS 24 HORAS, SE ESPERARA REPORTE FINAL PARA COMENTAR CON INFECTOLOGIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUALMANEJO MEDICO.  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-04	12:42 oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 135/80 MMHG FC 85 LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 4/08/19 CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DEL 01/08/19 NEGATIVO REFPORTE FINAL ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO Y ANTIBI?TICOTERAPIA EV, HASTA AHORA CON ADECUADA TOLERANCIA Y EVOLUCION CLINICA, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 72 HORAS (04/08/19), PENDIENTE LLAMADO A QUIROFANO, ADEMAS SE TOMARON CULTIVOS DE SECRECION DE RODILLA CUYO REPORTE FINAL FUE NEGATIVO, SE COMENTARA IGUALMENTE ESTE HALLAZGO CON INFECTOLOGIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS

		DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUALMANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE  _____ **Profesional:** OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 - T.P 191398 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	15:47	oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA, EN MANEJO CON TERAPIA VAC, TIENE CULTIVOS INICIALES NEGATIVOS, EN CIRUGIA SE ENCUENTRA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SECRECION, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA EL CIERRE DE LA HERIDA QUIRURGICA PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENDAJES A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA, SIN SANGRADO ACTIVO A NIVEL DE APOSITOS ESTERILES, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES PACIENTE POSQUIRURGICO DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO A NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA, SE REALIZA CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA, CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO, SEGUIIENTO POR ESPECIALIDAD  _____ **Profesional:** OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 - T.P 191398 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-05	11:45	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEG DOLOR, TOLERA VIA ORAL, O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 147/86 MMHG FC 72 LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION

	NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 4/08/19 CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DEL 01/08/19 NEGATIVO REFPORTE FINAL ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA ANTIBI?TICOTERAPIA EV, CUENTA CON CULTIVO DE SECRECION 01/08/19, EL DIA DE AYER ES LLEVADO A NUEVO LAVADO EN DONDE ENCUENTRAN HERIDA LIMPIA, POR LO QUE SE PROCEDE A RETIRAR VAC + CIERRE DE HERIDA, INDICAN SEGUN EVOLUCION CONTINUAR ATB EV POR EXTENCION DOMICILIARIA, HASTA AHORA CON ADECUADA TOLERANCIA Y EVOLUCION CLINICA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-06	13:02 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 162/80 MMHG FC 74 LPM FR 21 RPM T: 36?C SPO2: 93% AMB. NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, HASTA EL OMENTO CON EVOLUCION ADEUCADA POR OQUE SE CONSIDERA CONTINUAR CON ESQUEMA ANTIBIOTICO, SE COMENTAR? CON EMDICINA INTERNA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE MANEJO POR HOME CARE. SU EVOLUCI?N ES ESTABLE.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:43 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

PACINETE CON SIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO POR DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA, CON EVOLUCION ADECUADA, SE DECIDE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTICO, SE SUSPENDE CLINDAMICINA, SE DEJA VANCOMICINA 1 GR CADA 12 HORAS Y CEFEPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS, SE SOICITA CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA Y CONTROL DE FUNCION RENAL CADA 72 HORAS, RECOMENTAR EN CASO DE ALTERACIONES.



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2019-08-07

10:39 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

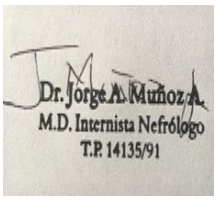
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

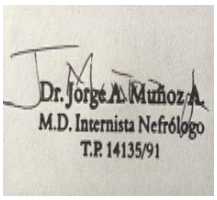
PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 162/80 MMHG FC 74 LPM FR 21 RPM T: 36?C SPO2: 93% AMB.

NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS

	ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, HASTA EL OMENTO CON EVOLUCION ADEUCADA POR OQUE SE CONSIDERA CONTINUAR CON ESQUEMA ANTIBIOTICO, SALIDA POR ORTOPEDIA, CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-08	12:05 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA** MEDICINA INTERNA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) SUBJETIVO: PACIENTE COMENTA QUE SE SIENTE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DISNEA, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, LUMBAR, EN RODILLA, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: - FRECUENCIA CARDIACA: 89 latidos por minuto - FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 respiraciones por minuto - TENSION ARTERIAL: 171/88 mmHg - TEMPERATURA: 36.8?C - SATURACION DE OX?GENO: 95 % al aire ambiente NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE ENCUENTRA SIN SANGRADO ACTIVO, NI CON SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO. NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PARACL?NICOS: 07.08.19 BUN 12, CRETININA 0.7 PCR 1.7 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 9800 NEUTROFILOS 45%, LINFOCITOS 42.6%, HEMOGLOBINA 14.7, PLAQUETAS 770000

	AN?LISIS: PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, PACIENTE YA CON CONDUCTA DEFINIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA Y CON ALTA POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD, SE VALORA AL PACIENTE EL DIA DE HOY, SE EVIDENCIA CONA DECUADA EVOLUCION CLINICA CON PARACLINICOS CON FUNCION RENAL, PCR ADECUADOS, CON HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON HEMOGLOBINA DENTRO DE PAR?METROS DE REFERENCIA, SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO M?DICO ESTABLECIDO Y SE SOLICITAR?N NUEVOS CONTROLES EN 4 D?AS (12 DE AGOSTO) Y SEG?N RESULTADOS SE DEFINIR? CONDUCTA, DE IGUAL FORMA, AL ESTAR RECIBIENDO VANCOMICINA, SE SOLICITARAN NIVELES DE ESTE MEDICAMENTO, DEL RESTO SE CONTINUAR? CON IGUAL MANEJO M?DICO ESTABLECIDO.  _____ **Profesional:** JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 - T.P 14135/91 - **Especialidad** - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
2019-08-09	10:10 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA** MEDICINA INTERNA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES, NIEGA PICOS FEBRILES, DOLOR, DISNEA U OTROS S?NTOMAS PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 109/82 MMHG FC 90 LPM FR: 19 RPM T: 36.3? SPO2: 90% AMB. NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE 09/08/19 VANCOMICINA: 8.97 (NIVELES VALLE) PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA, DE MANEJO INCIAL CON ORTOPEDIA CON LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, POSTERIOR LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENCIAN TEJIDOS LIMPIOS, SE DIO ALTA POR PARTE DE ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME Y VANCOMICINA HOY DIA 8 DE 14, HASTA EL MOMENTO CON FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON VANCOMICINA EN NIEVELES VALLE, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CL?NICA, SOLICITAR CONTROL DE AZOADOS EL 12/08/19.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91 -

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

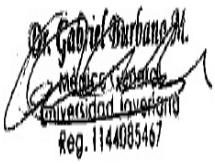
15:27 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA
SE RECIBE LLAMADO DE FAMILIAR INFORMANDO QUE PACIENTE PRESENTA ALZA T?RMICA Y LEVE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCIONDRIO IZQUIERDO. SE INTERROGA A PACIENTE QUIEN NO REFIERE CEFALEA, DISNEA, TOS, MAREO, DOLOR TOR?CICO, LEVE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SIN DEPOSICIONES DIARREICAS, PARESTESIAS NI PAR?LISIS

SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- TEMPERATURA: 37,8?C
- TENSION ARTERIAL: 126/ 70 mmHg
- FRECUENCIA CARDIACA: 104 LATIDOS POR MINUTO
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES POR MINUTO
- SATURACION DE OXIGENO: 88%

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADO, FEBRIL AL TACTO
. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCR?MICAS MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
- CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
- TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
- CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MUMURLLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS, CON DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA.
- ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON LEVE DOLOR EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL.
- EXTREMIDADES SIM?TRICAS MOVILES SIN EDEMA, CON HERIDA QUIRURGICA EN RODILLA DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI CON PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO.
- NEUROLOGICO: SIN D?FICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS:
PACIENTE QUIEN PRESENTA EN LA JORNADA DE LA TARDE PICO FEBRIL, TAQUICARDIA ASOCIADO CON DESATURACI?N ADEM?S DE DISMINUCI?N DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA CON DOLOR EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SE REINTERROGA AL PACIENTE INFORMANDO QUE FUE FUMADOR CRONICO POR 30 A?OS FUMANDO APROXIMADAMENTE 1 CAJETILLA DIARIA, H?BITO QUE DEJ? HACE 12 A?OS SEGUN COMENTA EL MISMO PACIENTE. MOTIVO POR EL CUAL SE SOSPECHA POSIBLE EPOC SOBREINFECTADO POR LO QUE SE SOLICITAR? RADIOGRAFIA DE TORAX, ADEM?S DE HEMOCULTIVOS, Y SE INDICA CANULA NASALA 1 L/MIN Y DOSIS UNICA DE ACETAMINOFEN PARA MANEJO ANTIPIR?TICO, RESTO DE ORDENES M?DICAS IGUAL.



Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

CC - 1144085467 - T.P 1144085467 -

Especialidad - MEDICINA GENERAL

23:29 vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA: DRA LUCIA CARDENAS RM 76 2989

PACEINTE A QUIEN SE LE REALIZA RX DE TORAX, LA CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE PARAMERTROS NORMALES, PENDIENTE LECTURA, SE DIFIERE TOMA DE CULTIVOS, SE SUSPENDE ANTIPIREWTICOS Y REALIZAR CURVA TERMICA.



Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-10

06:01 vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA TARDIA DRA LUCIA CARDENAS RM 762989 MEDICO ASISTENCIAL

SE ATIENDE LLAMADO DE PACIENTE PORQUE REFIERE SENTIRSE AHOGADO 04:45AM, SE ENCUENTRA PACIENTE DISNEICO DIAFORETICO, NIEGA DOLOR SE LE INICA O2 A 4 LITROS X MIN, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 160/100 SAT 65%, FC 145 X MIN, SE LE REALIZA EKG DONDE SE ENCUENTRA TAQUICARDIA SINUSAL, SE LLAMA A MEDICO INTENSIVISTA DE UCI 3 DR GUERRA, Y SE INICA MANIOBRAS DE REALIMACION X 20 MIN Y ES TRASLADADO A UCI CON SIGNOS TA 64/45 M 53 SAT 65% CON INTUBACION OROTRAQUEAL, FC 110 LAT X MIN.CON GOTEO DE DOPAMINA 20 CC X HORA, 2 VENAS PERIFERICAS PERMEABLES



Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

07:41 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA

NOTA DE INGRESO A UCI

DR. MARIO A GUERRA MEDICO NINTENSIVISTA

PACIENTE TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD

PACIENTE EXFUMADOR POR 30 A?OS HASTA HACE 12 A?OS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENMTE EN DOLOR ERITEMA Y LIMITACION FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA INGRESADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR ARTRITIS SEPTICA EN MANEJO POR ORTOPEDIA LLEVADO A
LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) Y EN SEGUNDO
1.2 POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
SE TOMO LOS SIGUIENTES AYUDAS DIAGNOSTICAS:

DOPPLER DE MID 30/07/2019

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral com?n, femoral superficial, popl?tea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ? recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o cr?nica.

OPINI?N:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS RODILLA DERECHA 30/07/2019

HALLAZGOS:

Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

SE INICIO LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS:
VANCOMICINA FI: 02/08/2019 D?A 8, CEFEPIME FI: 01/08/2019 D?A 9, CLINDAMICINA FI: 31/07/2019 FF: 06/08/2019 6 DIA

PACIENTE QUE DESDE EL DIA PREVIO PRESENTA EPISODIO DE DESATURACION FEBRICULA 37,8?C ASOCIADO A TAQUICARDIA Y HOY A LA MADRUGADA PRESENTA DISNEA SUBITA DESATURACION NO DOLOR TORACICO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE EN ASISTOLIA SE INICIA RCP BASICA Y AVANZADA SALE A RITMO SINUSAL A LOS 7 MIN LUEGO HACE BRADICARDIA Y NUEVAMENTE ENTRA A ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO SALE A RITMO SINUSAL A LAS 3 MIN LUEGO OTRO DE 2 MIN Y EL ULTIMO DE 2 MIN TOTAL 4 CODIGOS PARA UN TOTAL DE 15 MIN POSTERIORMENTE HIPOTENSO PERSISTE HIPOTENSO HIPOPERFUNDIDO DESATURADO SAT DE O2 70% CON FIO2 AL 100% EN EL DIA PREVIO SE TOMO RX DE TORAX SIN LESIONES PACIENTE CON RIESGO MODERADO DE TROMBOEMEBOLIA PULMONAR SE DECIDE TROMBOLISIS CON ALTEPLASE ESCALA DE WELLS 6 PUNTOS RIESGO MODERADO SE EXPLICA A FAMILIARES LOS RIESGOS Y BENEFICIOS CON CONTRAINDICACION RELATIVA LA INFECCION Y EL RCP.

EN SALA DE HOSPITALIZACION SE INTUBA PREVIA SEDOANALGESIA CON TUBO 7,5 AL PRIMER INTENTO SE COMPRUEBA INTUBACION PERO PACIENTE PERSISTE DESATURADO SE INICIA DOPAMINA EN SALA POR SU HIPOTENSION.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NEGATIVOS

AL EXAMEN LOS SIGUIENTES HALLAZGGOS:

HEMODINAMICO: INESTABLE CON TA 132/71 TAM 91 MMHG SOPORTADO CON DOPAMINA SE PASA CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO Y SE INICIA NOREPINFRINA A 40 CC HR (0,8 MCG/K/MIN) FC 113 X MIN SE ORDENA PASO DE SONDA VESICAL
RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA PEEP 8 FIO2 100% SIN SECRECIONES PULMONES CON MV DISMINUDIO EN BASES
INFECCIOSO: AFEBRIL EN MANEJO CON CEFEPIME VANCOMICINA
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS
GU: NORMAL
OSTEOMUSCULAR: NO EDEMAS RODILLA DERECHA ERITEMATOSA APOSITO LIMPIO EN ARA MEDIAL
NEUROLOGICO: BAJO SEDACION RASS -3 PUPILAS DE 2 MM REACTIVAS

EKG: S1 Q3 T3

PROBLEMAS:

- VENTILACION MECANICA
- POS RCP DE 15 MIN
- INESTABILIDAD HEMODINAMICA
- ARTRITIS SEPTICA RODILLA DERECHAS

CRITERIOS DE UCI

- VENTILACION MECANICA
- MONITOREO HEMODINAMICO ESTRICTO E INVASIVO
- MONITOREO RESPIRATORIO
- SOPORTE DE VASOACTIVOS

DX:

? FALLA RESPIRATORIA AGUDA
? TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO RIESGO MODERADO
? SHOCK OBSTRUCTIVO
? ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA
? POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
? ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MIN

PACIENTE INGRESA EN SALA DE HOSPITLIZACION POR ARTRITIS SEPTICA DERECHA LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)

Y UN SEGUNDO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) AHORA EN MANEJO MEDICO CON CEFEPIME MAS VANCOMICINA.
PACIENTYE DESDE AYER PRESENTA DESATURACION TAQUICARDIA FEBRICULA SE TOMO RX DE TORAX NORMAL Y HOY PRESENTA DISNEA SUBITA DESATURACION TAQUICARDIA PRESENTA ASISTOLIA SE INICIA RCP BASICA Y AVANZADA POR 15 MIN PACIENTE HIPOTESNO HIPOPERFUNDIDO CON ESCALA DE WELLS 6 PUNTOS RIESGO MODERADO PARA TEP POR SU INESTABILIDAD SE DECIDE TROMBOLISIS SE EXPLICA A FAMILIARES EN ESPERA DE FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO SE SOLICITA PARACLINICOS, ANGIOTAC DE ARTERIA PULMONAR, PRONOSTICO RESERVADO. ALTO RIESGO DE FALLECER. SE INICIA SOPORTE CON NOREPINEFRINA A 0,8 MCG/K/MIN.



Profesional: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096 -
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

08:26 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

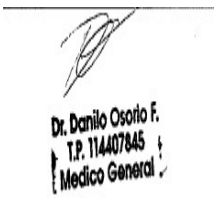
NOTA M?DICA

DIAGN?STICOS

? FALLA RESPIRATORIA AGUDA
? TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO RIESGO MODERADO
? SHOCK OBSTRUCTIVO
? ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA
? POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
? ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MIN

PACIENTE QUIEN INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO R?PIDAMENTE PROGRESIVO RITMO DE ASISTOLIA. ALTA SOSPECHA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL DETERIORO HEMODIN?MICO SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOL?GICA CON ALTEPLASE SE EXPLICA A FAMILIARES RIESGO Y BENEFICIOS DE LA TERAPIA COMO SANGRADO, PARO CARDIORRESPIRATORIO, HEMORRAGIA INTRACRANEANA, SANGRADO GASTROINTESTINAL, SECUELAS NEUROL?GICAS INCLUSO FALLECIMIENTO, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA INTERVENCI?N.

SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES EN PLATAFORMA 20190810114013680471 ALTEPLASE AMPOLLA X 50MG ADMINISTRAR 2 AMPOLLAS (100MG) PARA INFUSI?N CONTINUA DE 2 HORAS DOSIS ?NICA TOTAL 2 AMPOLLAS





Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ
CC - 1144077845 - T.P 1144077845
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:05 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION HORA 07:00
PACIENTE DE GENERO MASCULINO 62 A?OS DE EDAD, REMITIDA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO RAPIDO, PROGRESIVO EN RITMO DE ASISTOLIA, SE INICIA MANIOBRAS DE RCCP SALE A RITMO SINUSAL A OS 7 MINUTOS, LUEGO HACE BRADICARDIA Y NUEVAMENTE ENTRA EN ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SALE A RITMO SINUSAL A LOS 3 MINUTOS, LUEGO OTRO DE 2 MINUTOS Y EL ULTIMO DE 2 MINUTOS, TOTAL 4 CODIGOS PARA UN TOTAL DE 15 MINUTOS, POSTERIORMENT HIPOTENSO, HIPOPERFUNDIDO, DESATURADO, SATO2: 70% CON FIO2: 100%, ALTA SOSPECHA DE TROMOBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL TERERIOR HEMODINAMICO, SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOLOGICA CON ALTEPLASE.SE ASEGURA PERMEABILIDAD DE VA INTUBACION ENDOTRAQUEAL, TUBO #7.5 AL PRIMER INTENTO Y SE AJUSTA PARAMETROS VENTILATORIOS.

EN ESE CONTEXTO PACIENTE INGRESA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU ESTADO ACTUAL, INCLUYENDO FALLECER A CORTO PLAZO.
DX 1 FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
3 SHOCK OBSTRUCTIVO
4 ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA DERECHA
5 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA 01-08-2019
6 ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MINUTOS

EN ESTE CNTEXTO A PACIENTE CONTINUA EN VIGLANCIA HEMODINAMICA.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO
CC - 1085916735
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:14 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION HORA 8:00
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD,CON DX MEDICO ANOTADO EN HISTORIA, HEMODINAMICAMNETE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO(NOREPINEFRINA),BAJO SEDACION RASS-2(MIDAZOLAN + FENTANYL), SIGNOS VITALES FC: 73 lpm, FR: 17 rpm, TA: 148/79 mmhg, SAT02: 99%, PORTADOR DE TOT #7.5 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS, MODO ASISITIDO CONTROLADO POR PRESION PC: 18, PIM: 18.5 pwa: 9.5, PEEP:6, VOL: 560, FI02: 100%, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO EN CAMA,HIGIENE BRONQUIAL ASPIRACION DE SECRECION POR TOT DE ASPECTO MUCOIDES HIALINA EN ESCASA CANTIDAD Y MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR OROFARINGE,TECNICAS DE TORAX LIMPIEZA BUCAL CON CLOREXIDINA,SE VERIFICA PRESION DE NEUMOTAPONAR, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TOT Y SE DEJA FIJO A 24 CM DE LA COMISURA LABIAL DERECHA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO. CONTINUA EN MONITOREO CONSTANTE.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO
CC - 1085916735
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:38 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

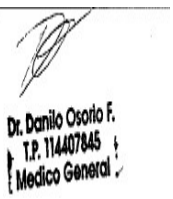
Nota m?dica retrospectiva

Masculino de 62 a?os quien ingresa a unidad de cuidados intensivos en contexto de deterioro ventilatorio con consecuente paro cardiorrespiratorio en servicio de hospitalizaci?n ritmo de asistolia en total 12 minutos 40 segundos de paro cardiorrespiratorio con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha y signos de sobrecarga ventricular derecha patr?n S1Q3T3 como primera sospecha diagn?stica se propone embolismo pulmonar masivo con shock de tipo obstructivo secundario, se indica protocolo de trombolisis para embolismo pulmonar masivo sin embargo presenta nuevo paro cardiorrespiratorio ritmo de actividad el?ctrica sin pulso a las 09:00 10/08/2019 se inician maniobras de reanimaci?n cardiopulmonar avanzada compresiones tor?ccicas 100 por minuto ventilaci?n por BVM cada 6 segundos con FiO2 al 100% se administra primera dosis de adrenalina se realizan 3 ciclos de reanimaci?n con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha. Se continua soporte ventilatorio mec?nico invasivo y norepinefrina por cateter venoso central a dosis de 1.2ug/kg/min sin embargo presenta nuevamente paro cardiorespiratorio aproximadamente a las 09:12 presnta nuevamente paro cardiorrespiratorio actividad el?ctrica sin pulso se inicia nuevamente protocolo de reanimaci?n cardiopulmonar se realizan 2 ciclos con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha con se continua soporte vasopresor y ventilatorio sin embargo presenta

nuevamente paro cardiorrespiratorio aproximadamente a las 09:26 presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio en ritmo de actividad el?ctrica sin pulso se inicia protolo de reaminaci?n cardiopulmonar avanzada se realizan en total 3 ciclos sin lograr retorno a circulaci?n espont?nea se declara fallecimiento a las 09:31 10/08/2019 se informa a familiares.

Medicamentos usados

- Adrenalina ampolla x 1mg/mL 5 ampollas
- Atropina ampolla x 1mg/mL 1 ampolla





Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ	**Profesional Avalista:** MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 1144077845 - T.P 1144077845	CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA GENERAL	**Especialidad** - MEDICINA INTENSIVISTA

13:51 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION 9:00
PACIENTE DE GENERO MASCULINO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO(NOREPNEFRINA) SIN RESPUESTA, SIN EMBARGO NUEVAMENTE PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO RITMO DE ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO. SE INICIAN MANIOBRAS DE RCCP, SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA EN TOTAL SE REALIZAN 3 CICLOS DE REANIMACION CON SALIDA A RITMO SINUSAL CON PATRON DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA, SIN LOGRAR RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA. SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 09:3 10-08-2019.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO	**Profesional Avalista:** MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 1085916735	CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - FISIOTERAPIA	**Especialidad** - MEDICINA INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
B432	ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEOFEOMICOTICO			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOSMIEMBROS			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-07-30	13:26 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :PHARMAYECT S.A. 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA - LAB. :EXPOFARMA LTAD 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 50MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 20:38 albruiru - ALBA ZULENA RUIZ RUIZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO

2019-07-31	00:44	julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	12:02	tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: COLCHICINA 0.5MG TABLETAS 0.5MG TABLETA - LAB. :LAPROFF 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 0.5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-01	12:44	angbenma - ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	14:34	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO SUSPENDIDO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR 500MG AMPOLLA - LAB. :PISA 1 POLVO Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 1 POLVO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7
	15:16	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO POR CONTACTO DIETA HIPOSIDCA VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	17:19	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	17:29	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

2019-08-02	02:51	jhogomma - JHON EDILSON GOMEZ MARIN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
	09:00	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PREVIO REPORTE DE CULTIVO PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-03	02:12	jhogomma - JHON EDILSON GOMEZ MARIN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA ORDENES REVISADAS
	11:41	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA HASTA LAS 10 PM , POSTYERIORMENTE NVO TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 2 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 2 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 3 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ VALORACI?N POR INFECTOLOGIA CON REPORTE DE CULTIVO PENDIENTE RESULTADOS FINAL DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHA PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS (04/08/19) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-04	12:37	oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO NADA VIA ORAL TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 3 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 3 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 4 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ NOTIFICAR A INFECTOLOGIA REPORTE DE CULTIVO P/ LLAMADO A QUIOFANO PARA NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS CAMBIO DE VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-05	11:38	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 5/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ CARGAR HOME CARE PARA ANTIBIOTICO CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS

2019-08-06	13:04	caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) **********SUSPENDER DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	15:50	astlonar - ASTRID JOHANA LONDOÑO ARANGO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-07	10:41	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-08	13:24	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA cada 12 horas ***cambio** SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-09	10:12	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA cada 12 horas SOLIITAR CREATININA, HEOGRAMA, PCR, PARA EL 12/08/19**** CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	15:28	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - CANULA NASAL A 1 L/MIN - ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG DAR 1 TABLETA DOSIS UNICA - SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS Y RADIOGRAF?A DE TORAX - RESTO DE ORDENES M?DICAS IGUALES GRACIAS

		MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA - LAB. :AMERICAN GENERICS 1 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	23:36	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		1. SE DIFIEREN HEMOCULTIVOS 2. SE SOLICITA TOMA DE CURVA TERMICA 3. PENDIENTE LECTURA DE RX DE TORAX 4. RESTO DE ORDENES IGUAL MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5% X 250ML FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-10	06:12	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		. MEDICAMENTOS DE REANIMACION 1.DEXTROSA AD AL 5 % BOLSA 500 ML BOLO 2. SOLUCION SALINA 9% 100 ML 3.FENTANILO X 10 MG AMP 4. EPINEFRINA AMP 1 MG 5.VECURONIO X 4 MG 6. DOPAMINA AMP 200MG 7. MIDAZOLAM AMP 5 MG MEDICAMENTO FORMULADO: ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 5 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: VECURONIO BROMURO 10MG/2.5ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2.5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 200MG/5ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 200MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAN 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDICAS S.A. 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION
	06:45	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5%/500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
	08:21	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	08:26	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES EN PLATAFORMA 20190810114013680471 ALTEPLASE AMPOLLA X 50MG ADMINISTRAR 2 AMPOLLAS (100MG) PARA INFUSI?N CONTINUA DE 2 HORAS DOSIS ?NICA TOTAL 2 AMPOLLAS
	09:46	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	10:19	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO RE FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDICAS S.A. 8 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 2 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS

DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	SOSPECHA DE DERRAME PLEURAL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 1		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 2		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 3		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901236	POS	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	905410	POS	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	8/8/2019 - 11:54:18
	Observacion	TOMAR AHORA		
	Profesionales	**Profesional:** JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **CC** - 76304363 **T.P** - 14135/91 **Especialidad** - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	1/8/2019 - 19:27:00

	Observacion	PREQUIRURGICO		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	1/8/2019 - 19:27:00
	Observacion	PREQUIRURGICO		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901209	POS	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE LÍQUIDO DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE SECRECIÓN DE RODILLA DERECHA # 1		

	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE SECRECIÓN DE RODILLA DERECHA # 2		
	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901209	POS	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE	31/7/2019 - 15:09:30
	Observacion	LIQUIDO SINOVIAL RODILLA DERECHA		
	Profesionales	**Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **CC** - 16645161 **T.P** - 13210/16610-84 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	MUESTRA DE LIQUIDO SINOVIAL DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903853	POS	LIQUIDO SINOVIALEXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	LIQUIDO ARTICULAR DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901107	POS	COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	GRAM DE MUESTRA DE LIQUIEDO ARTICULAR DE RODILLA DER		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295		

		Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	LIQUIDO SINIVIAL DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	31/7/2019 - 11:59:22
	Observacion	SS		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903801	POS	ACIDO URICO	31/7/2019 - 07:23:18
	Observacion	SS		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	-		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	-		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		

	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902104	POS	DIMERO D AUTOMATIZADO	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	TVP -TEP?		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	881602	POS	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	MASA EN ESTUDIO- TERCIO DISTAL DE FEMUR DER.		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	882318	POS	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	TVP?		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

ACTO QX

GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIETOS	ESTADO
- 1068155 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	807602 - SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	MÉDICO AVALISTA	 **Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

- 1068149 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	808061 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	MÉDICO AVALISTA	 **Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067435 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067432 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	808061 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067431 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	807602 - SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890454	009	INFECTOLOGIA (INT. ENFERMEDADES CONTAGIOSAS)	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion		
	Profesionales	 **Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL  **Profesional Avalista:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID B432 ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEOFEOMICOTICO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DECORAZON PULMONAR AGUDO

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIAA
2019-07-30	**17:42 josmelbo - JOSE EDINSON MELO BOLAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD AL SERVICIO DE OBSERVACI?N URGENCIAS 8VO PISO,CONSCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PACIENTE INGRESA X URGENCIAS X CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION,CONSTANTE EN DOLOR EN MIDERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO ,PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PACIENTE QUIEN TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA REACCI?N ADVERSA,POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE EN COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO A TOMA DE PARACLINICOS , PENDIENTE REPORTE PARA RE VALORAR Y DEFINIR CONDUCTA. **17:46 josmelbo - JOSE EDINSON MELO BOLAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** POR ORDEN MEDICA SE CANALIZA EN MSIZQUIERDO CON YELCO ? 18+ R 33 PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS **22:27 glamorra - GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN CONDICIONES ESTABLES , EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CONSCIENTE DESPIERTO ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA , SE PROCEDE A LA TOMA DE SIGNOS VITALES NUEVAMENTE, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN PLAN TERAPEUTICO, ACEPTA Y TOLERA EL TRATAMIENTO SIN REACCION ADVERSA, PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE OBSERVA HEMODIMANICAMENTE ESTABLE EN CAMILLA BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL, EN BUENA ZONA DE CONFORT E HIGIENE PERSONAL, NO SE PRESENTAN ANOMALIAS DURANTE EL TURNO CON LE PACIENTE, ASISTENCIAL DE LA CLINICA.
2019-07-31	**05:47 marvasna - MARCELA VASQUEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N DE URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MAYOR PROTECCI?N EN POSICI?N DE CUBITO DORSAL, CON DIAGNOSTICO YA REGISTRADO EN LA HISTORIA CL?NICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR , SE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO SEG?N PLAN TERAP?UTICA NO PRESENTA REACCIONES ADVERSA , QUEDA EN CAMILLA BAJO OBSERVACI?N DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA HASTA EL MOMENTO **07:07 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** HORA 6:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N 8 PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CON TABLERO DE IDENTIFICACI?N ROTULADO Y MANILLA DE IDENTIFICACI?N. PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A, PACIENTE CON APERTURA OCULAR,MUCOSAS H?MEDAS,CUELLO MOVIL,TORAX SIMETRICO,ABDOMEN BLANDO A LA PALPACI?N, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER # 18 CONECTADO A R-33 , SOLUCI?N SALINA 0.9 %,MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON PULSOS PERIF?RICOS PRESENTES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PAR?METROS ESTABLES, PACIENTE EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CLINICA, PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA. **14:01 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** HORA 14:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO ESTUBO TRANQUILO EN BUENAS CONDICIONES DE CONFORT E HIGIENE , EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN TOLERO Y RECIBIO MEDICAMENTOS SIN REACCION ALGUNA, PASA TURNO TRANQUILO, QUEDA EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO. **21:45 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION 8 PISO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN TOLERA Y RECIBE MEDICAMENTOS SIN REACCION ALGUNA, PASA TURNO TRANQUILO, QUEDA EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO. **22:39 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 22+00pm : recibo paciente en el ?rea de observaci?n urgencias con un dx: ya escrito en su historia clinica , en camilla con barandas altas , conciente , despierto , orientado en sus tres esferas mentales , paciente quien se observa con cuello m?vil , fosas nasales h?medas apertura ocular sin dificultad respiratoria con extremidades superiores e inferiores presentes , glasgow 15/15 , con acceso venoso en miembro superior con angiocath # 18 conectado a r33 + macrogoteo + buretrol con soluci?n salina al 0.9% permeable sin flebitis con los equipos rotulados con los datos del paciente con fecha vigente , paciente quien se encuentra en aparente buenas condiciones generales con manilla de identificaci?n sin compa??a de familiar en camilla con barandas de seguridad en compa??a de personal asistencial de la clinica pendiente reporte de paraclinicos
2019-08-01	**05:42 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06+00 : entrego paciente en el ?rea de observaci?n urgencias con un dx: ya escrito en su historia cl?nica , en camilla con barandas altas , consiente , despierto , orientado en sus tres esferas mentales , paciente quien se observa con cuello m?vil , fosas nasales h?medas apertura ocular sin dificulta respiratoria con extremidades superiores e inferiores presentes , glasgow 15/15 , con signos vitales estables al examen f?sico se observa con acceso venoso en miembro superior con angiocath # 18 conectado a r33 con soluci?n salina al 0.9% permeable sin flebitis con los equipos rotulados con los datos del paciente con fecha vigente se le administro tratamiento farmacol?gicos por orden del

medico de turno no presento efectos adversos quien durante el turno de la noche pasa tranquilo sin ninguna complica quien duerme a intervalos largos quien se encuentra en aparente buenas condiciones generales con manilla de identificaci?n sin compa??a de familiar

07:12 erirojro - ERIKA FERNANDA ROJAS - ENFERMERIA - T.P.: 76-0665

HORA 6+05. RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N URGENCIAS 8VO PISO, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO ESPONTANEO. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS POR SEGURIDAD, TABLERO DE IDENTIFICACI?N ROTULADO, MANILLA DE IDENTIFICACI?N. PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA CONSIGNADO EN HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI?N. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON CAT?TER #18. ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE. SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PAR?METROS ESTABLES. CONTINUA PACIENTE EN COMPA??A DE PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA. PARA DEFINIR MANEJO Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. PENDIENTE REVALORACION POR ORTOPEDIA Y REPORTE DE CULTIVO. AUX CAROLINA A.L

09:14 erirojro - ERIKA FERNANDA ROJAS - ENFERMERIA - T.P.: 76-0665

SE TRASLADA PACIENTE A LA SALA DE CIRUGIA. SE TRANSPORTA EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y AUXILIAR DE TURNO. PACIENTE CONSCIENTE, DESPIERTO , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES , SIN DIFICULTAD. CON GLASGOW 15/15. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON ANGIOCATH # 18 CONECTADO A R33 CON SOLUCI?N SALINA AL 0.9% PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION O FLEBITIS. EQUIPOS ROTULADOS. CON FECHA VIGENTE. PROFILAXIS ANTIBIOTICA ADMINISTRADA. SE ENTREGA A CIRCULANTE DE CIRUGIA. KARDEX DE ENFERMERIA , LISTA DE TRASLADO PARA CIRUGIA , TURNO QUIRURGICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, LISTA DE CHEQUEO. SE TRASLADA PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN PRESENCIA DE CAMBIOS. CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N. AUX CAROLINA A.L

11:04 shipazca - SHIRLEY PAZ CALVACHE - CIRCULANTE

10:30 INGRESA PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DESPIERT@ CONSCIENTE, ORIENTADO CON EXTREMIDADES MOVILES, SE VERIFICA CONSENTIMIENTOS FIRMADOS SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO SE OBSERVA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LIQUIDOS DE BASE PERMEABLE SE PASA A MESA QUIRURGICA Y SE MONITOREA FC72 TA 127/68 SATURANDO 97% 10:40 DOCTORA BENJUMEA MEDICO ANESTESIOLOG@ INDUCE CON ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA FENTA RAQUIDEO MAS BUVACAINA PESADA SPINOK 27 SIN COMPLICACIONES DOCTOR ORLANDO D REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA EN ZONA QUIRURGICA CON CLORIXIDINA INSTRUMENTADORA LINAP COLOCA CAMPOS OPERATORIOS ESTERILES 10:50 DOCTOR PEREZ JUNTO CON EL DOCTOR ORLNADO D MEDICO AYUDANTE DAN INICIO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE VAC EN RODILLA DERECHA SIGNOS DE INICIO FC75 TA 118/44 SATURANDO 100% DURANTE PROCEDIMIENTO PACIENTE SE OBSERVA TRANQUILO SIGNOS ESTABLES POR ORDEN VERBAL DE LA ANESTESIOLOGA SE LE ADMINISTRA EN LOS LIQUIDOS DEXAMETASONA8M, DICLOFENA75M, DIPIRONA2G 11:25 FINALIZAN PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD DEJANDO ZONA QUIRURGICA LIMPIA SECA CUBIERTA Y SIN SANGRADO SE PASA A CAMILLA Y 11:30 SE TRASLADA A RECUPERACION SALE DESPIERTO CONSCIENTE AFEBRIL SATURANDO 100% EN COMPA?IA DEL ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR RECIBE RECUPERADORA DANIELA

11:51 danmarbr - DANIELA MARMOLEJO BRAVO - CIRCULANTE

11+30 INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLAS CON BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ACOMPA?ADO POR ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE DE TURNO PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TPL, DE UN POST QUIRURGICO LAVADO+DESBRIDAMIENTO+COLOCACION DE VAC EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ANESTESIA RAQUIDEA. SE CONECTA A MONITORIA SV: TA: 100/73 FC: 60 SPO2:%.CON LEV PERMEABLES PASANDO ANALGESIA EN SSN 0.9% PACIENTE EN ESPERA DE RECUPERACION Y PASOS A SEGUIR POR ORDEN MEDICA

13:31 danmarbr - DANIELA MARMOLEJO BRAVO - CIRCULANTE

13+31 PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA RECUPERADO SATISFACTORIAMENTE DE SU ANESTESIA Y ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION PISO 3. ESTABLE DESPIERTO Y ORIENTADO EN TPL VA CON LEV PERMEABLES PASANADO SSN 0.9% EN COMPA?IA DE CAMILLERO DE TURNO E HISTORIA CLINICA COMPLETA.

15:09 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01/07/2019 14PM...INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD, PROVENIENTE DE CX, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDA ARRIBA, EN COMPA?IA DE CAMILLERO, EN SALA DE HOSPITALIZACION TERCER PISO EN SU UNIDAD SIN COMPA??A DE FAMILIAR, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE OBSERVA CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNSIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA.

21:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA REALIZADA POR AUX LINA RAMIREZ

21:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01/08/19 21:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada

	cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:17 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 01/08/19 10:00pm.. Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizacion tercer piso, enn habitacion,en cama con barandas de seguridad arriba, paciente que se encuentra edespierto, alerta, consciente, orientado en tiempo lugar y persona, cuello movil, sin dificultad para respirar, con extremidades presentes, paciente con venopuncion permeabe sin signos de flebitis, con equipos igentes,con manilla de identificacion y su respectivo pie de cama,apaciente con diagnosticos ya escritos en en su historia clinica, al examen fisico se observa paciente con vendaje en rodilla de miembro inferior derecho + sistema vac , hemodinamicamente estable, enbuenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales estan dentro de los parametros normales, queda paciente con compa?ia de familiar permanente.pendiente/ programacion de cx.
2019-08-02	**05:38 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 05:34am..Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion tercer piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, durante el turno se realiza toma de signos vitales los cuales estan dentro de los paraametros normales, se adminitran medicamentos, paciente con buena tolerancia farmacologica, elimina en moderada cantidad, paciente que queda en estables condiciones generales durante el turno, pendiente/continuar bajo control medico y cuidados de enfermeria. **06:42 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS , EN HABITACION 310 SIN COMPA?IA DE FAMILIAR , CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON ACESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS , PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNCIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **13:45 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS , EN HABITACION 310 SIN COMPA?IA DE FAMILIAR , CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON ACESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS , PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNCIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO,PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MA?ANA SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS ,SE REALIZA CONFORT EN HABITACION ,SE REALIZA SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,PACIENTE QUE PASA APARENTEMENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ELIMINA EN BA?O ,PACIENTE QUE DEAMBULA SIN COMPLICACION P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **14:20 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vedja eelastico + vac funcional en rodilla derecha, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente progrmar intervencion qurirugica. **21:44 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 21:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:20 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02-08-19, 22:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA. PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTABLE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + SISTEMA VAC FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.

2019-08-03	**05:42 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO + SISTEMA VAC FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:57 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en rodilla izquierda + vac funcional, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente prgormar intervencion qurirugica. **13:43 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:52 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **21:38 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES,PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILO EN COMPA?IA DEL FAMILIAR ,PACIENTE QUE TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES SIN NINGUNA REACCION,SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS,ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **21:53 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/2019 22:00 CONTINUO CON PACIENTE EL CUALDURATE EL TURNO SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADOPOR EL MEDICO SACTISFACTORIAMETE SIN EFECTO ADVERSO, DURANTE EL TURNO DE TARDE SE OBSERVA PACIETE ESTABLE, TOMEROALIMETACCION , SE REALIZO CONFORT DELA UNIDAD, ACCESO VENOSO EL CUAL QUEDA PERMEBAL EISN SIGNOS DE FLEBTIS CON EQUIPOS ROTULADOS Y VIGENTES, PASA TURNO ESTABLE NO SE OBSERVAN CMABIOS, SE ENCUNTRA APARENTEMENTE ESTABLE DENTRO DE SUS CODCIONES
2019-08-04	**05:40 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 04/08/2019 06:00 ENTREGO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3 PISO , EL CUAL DURANTE EL TURNO PASA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO, EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE EL TURNO SE TOMAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , LIMPIEZA DE UNIDAD, Y CONFORT DEL PACIENTE , SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERO SACTISFACTORIAMENTE SIN REACCION ADVERSA A ALGUNO, TOLERO ALIMETACION SIN DIFICULTAD PASA ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES PENDIENTE CONTINUAR CON MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PASA TURNO NOCHE ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES PACIENTE EL CUAL QUEDA LISTOPARA PROCEDIMIENTO QUIERUGICO ACCESO VENOSO PERMABLE **06:35 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK

FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO.

13:53 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MA?ANA SE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS Y MEDIDAS DE CONFORT,PACIENTE QUE TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES Y SIN NINGUNA REACCION ,PACIENTE QUE PASA APARENTEMENTE EN ESTABLES CONDICIONES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO.

14:20 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vedjae elasticoen miembro iefnriro derecho + vac funcional, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente llamdoa cirugia.

14:21 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente que se traslada para cirug?a, en camilla con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable con yelco #18, con equipos vigentes, con goteo de soluci?n salina 0,9%, se traslada con ropa quir?rgica, ayuno completo, consentimiento firmado, lista de chequeo diligenciada, kardes de enfermer?a, paciente con signos vitales dentro los par?metros normales, se informa a familiar esperar en sala de espera.

15:21 marmolhu - MARIA IRENE MOLINA HURTADO - CIRCULANTE

14:50 INGRESAPACIENTE DE 62A?OS DE EDAD A SALAS DE CIRUGIA EN CAMILLA CONCIENTE ORIENTADO CON CONSENTMIENTOS FIRMADOS, CON LEV PERMEABLES EN MSD, CON ANTIBIOTICO POR HORARIO SEGUN KARDEX, SE COLOCA PACIENTE EN POSICION SUPINO SE COLOCA MONITORIA NO INVASIVA Y PLACA DE ELECTROBISTURI EN MSD.

14:55 LA DRA VALLEJO DA ANESTESIA GENERAL CON KETAMINA EV, PROPOFOL EV, REMIFENTANILO EV, COLOCA MASCARA LARINGUEA 4/0 SE FIJA Y SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA, PACIENTE CON SUS SIGNOS VITALES TA 135/89 FC 89 SO2 100.

EL DR RODRIGUEZ REALIZA LIMPIEZA CON PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON ISODINES JABON Y SOLUCION SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES INSTRUMENTADORA JESSICA PINO.

15:05 EL DR SAN JUAN Y AYUDANTE INICIAN CIRUGIA DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SUTURA DE HERIDA EN MID, POR ORDEN DE LA DRA VALLEJOS SE ADMINISTRA DIPIRONA 3 GR EV, DICLOFENACO 75 MG EV, DEXAMETASONA 8 MG EV, RANITIDINA 50 MG EV.

15:35 EL DR SAN JUAN TERMINA CIRUGIA PACIENTE QUEDA CON HXQX LIMPIA SECA CUBIERTA CON APOSITO VENDAJE ALGODON Y VENDAJE ELASTICO.

15:40 LA DRA VALLEJO RETIRA MASCARA LARINGUEA PACIENTE EL CUAL SE TRANSLADA A RECUPERACION EN CAMILLA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA.

16:00 nordcoch - NORA ELENA DCOSTA CHAVEZ - CIRCULANTE

15+35 RECIBO PTE EN RECUPERECION DE POP LAVADO +DRENAJE CIERRE RODILLA DERECHA , PTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL , SE COLOCA MASCARA FACIAL CON OXIGENO HUMEDO A 8 LXminuto +MONITORIA BASICA , SV TA 119/70 FC 80 SPO 99% . HERIDA QX CUNBIERTA CON APOSITO +VENDAJE ELASTICO .

16+15 PTE RECUPERADO ,DESPIERTO CONSIENTE YORIENTADO SE TRASLADA A PISO LEV PERMEABLES Y ROTULADOS , SE COMOENTA CON EL JEFE DR TURNO SE ENVIA A PISO 3RO EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y FAMILIAR ,BARANDAS ELEVADAS PARA SEGURIDAD DEL PTE .

21:41 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04.08.2019 18HRS PACIENTE RETORNA DE SALA DE CIRUGIA DESPIERTO CONSICNETE ORIENTADO, CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA DERECHA SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SE REALIZA TOMA DE TENSION ARTERIAL LA CUAL SE OBSERVA ELEVADAS, SE INFORMAA MEDICA HOSPITALARIA DE TURNIO, SE REGISTRA EN EL SISTEMA, PACIENTE ASINTOMATICO, TRANQUILO SE UBICA EN SU UNIDAD EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

21:44 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04.08.2019 22:00 PACIENTE QUE EL RESTO DEL TURNO PASA CALMADO, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO APLICANDO PREVIAMENTE LOS CORRECTOS, PACIENTE LOS TOLERA, SE TOMAN SIGNOS VITALES SE REGISITRAN EN EL SISTEMA, SE REALIZA CAMBIO DE VENOPUNSIONES MAMNEJANDO PREVIAMENTE TECNICA ASEPTICA SE DEJA EN M SD Y MSI PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ENTREGO PACIENTE ADULTO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION DESPIERTO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE VIGENTE SIN FLEBITIS, EQUIPOS ROTULADOS,

	VENDAJE BULTOSO LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PORTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE Y PIE DE CAMA DILIGENCIADO. **22:37 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: PROGRAMAR CIRUGIA.
2019-08-05	**05:53 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGA DE TURNO: QUEDA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE TOLERO Y ACEPTO TRATAMIENTO SIN COMPLICACION, ELIMINO EXPONTANEAMENTE,SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, DURMIO EN INTERVALOS CORTOS. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: PROGRAMAR CIRUGIA. **07:06 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa Vendaje elasticoen rodilla derecha, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente Programar intervencion qurirugica. NOTA REALIZADA POR LINA RAMIREZ. **13:11 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Paciente que pasa la ma?ana estable, en buenas condiciones gen?rales, se administra tratamiento farmacolog?a el cual acepta y tolera sin reacciones adversas, continua con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, rotulados, con manilla de identificaci?n, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, paciente que se realiza ba?o en ducha por sus propios medios, se asiste, se realiza cambio de unidad, se brindan medidas de higiene y confort, paciente que elimina en moderada cantidad, queda en compa??a de familiar. **13:48 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:20 jefgonba - JEFERSON STIVEN GONZALEZ BAÑOL - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05 08 19 RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO SALA DE HOSPITALIZACI?N TERCER PISO EN SU UNIDAD EN COMPA??A DE FAMILIAR SIN, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS H?MEDAS SIN NINGUNA COMPLICACI?N RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIAS CL?NICA, CON SIS TEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO COLABORADORA, NO REFIERE TENER NING?N CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO, SE OBSERVA CON CON V?A VENOSA PERMEABLE DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, FORMULADOS POR EL MEDICO CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMER?A. **21:32 jefgonba - JEFERSON STIVEN GONZALEZ BAÑOL - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05 08 19 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO SALA DE HOSPITALIZACI?N TERCER PISO EN SU UNIDAD EN COMPA??A DE FAMILIAR SIN, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS H?MEDAS SIN NINGUNA COMPLICACI?N RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIAS CL?NICA,PCIENTE QUEDA CON SU VE2NDAJE E2LASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHOPACIENTE EL CUAL DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PAR?METROS NORMALES, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOL?GICO SIN NING?N TIPO DE COMPLICACI?N, PACIENTE EL CUAL NO REFIERE DOLOR , PENDIENTE CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMER?A Y SEGUIMIENTO MEDICO. **22:04 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

	A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: VALRACIONPOR MEDICINA INTERNA.
2019-08-06	**05:36 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 05:30am... Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion tercer piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, durante el turno se realiza toma de signos vitales los cuales estan dentro de los paraametros normales, se adminitran medicamentos, paciente con buena tolerancia farmacologica, elimina en moderada cantidad, paciente que queda en estables condiciones generales durante el turno, queda paciente bajo control medico y cuidados de enfermeria. **06:46 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar treatamiento de antbiotico. **14:07 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:40 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/2019 14PM...RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION TERCER PISO EN SU UNIDAD SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE OBSERVA CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PACIENTE LA CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON VENDA ELSATICA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA. **22:12 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06-08-2019 22HRS PACIENTE EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION ESTA TRANQUILO EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICO, REFIERE QUE RECIBIO Y TOLERO LA VIA ORAL, ELIMINO ESPONTANEO, REALIZA DEPOSICION NORMAL, ESTA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONSCIENTE ORIENTADO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INDICADO EL CUAL TOLERA, SE TOMAN SIGNOS VITALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETRROS, SE REGISTRAN EN EL SISTEMA,. .NOTA ACLARATORIA: SE COBRAN MEDICAMENTOS ANTES DE SU HORA CORRESPONDIENTE POR CAIDA DEL SISTEMA.
2019-08-07	**05:38 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07.08.2019 06:00 AM ENTREGO PACIENTE ADULTO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION TERCER PISO, EN HABITACION UNIIPERSONAL, SE OBSERVO PASAR BUENA NOCHE, DURMIO POR INTERVALOS LARGOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PREVIAMENTE LOS CORRECTOS, LOS CUALES TOLERO, QUEDA CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON VENA CANALIZADA PERMEABLE VIGENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS Y EQUIPOS ROTULADOS ,, VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE ASINTOMATICO EN EL MOEMNTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, Y PIE DE CANA DILIGENCIADO, POR EL MOEMNTO CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO. **06:31 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar treatamiento de antbiotico.

	06:31 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA 07/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vendaje eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar tratamiento de antbiotico. **12:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Paciente que pasa la ma?ana estable, tranquilo, en buenas condiciones generales, se brinda medidas de higiene y confort, se realiza cambio de unidad, se administra tratamiento farmacol?gico el cual tolera sin complicaciones, paciente que elimina en moderada cantidad. Queda con acceso venoso permeable vigente, con equipo vigentes, con manilla de identificaci?n. Se toman signos vitales los cuales estan dentro los par?metros normales, paciente que queda en compa??a de familiar, en buenas condiciones generales. **21:45 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07/08/19 22PM.. Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:22 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07-08-19, 22:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTAS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN). PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTALBE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. PENDIENTE: MANEJO ANTIBIOTICO.
2019-08-08	**05:36 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 08-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:44 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 6:00: RECIO DE TURNO: RECIBO ACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: TOMAR FUNCION RENAL. MANEJO DE ANTIBIOTICO. **13:43 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGA DE TURNO: QUEDA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, DURANTE LA MA?ANA TOLEOR Y ACEPTO TRATAMIENTO SIN COMPLICACION, SE REALIZA B?O EN DUCHA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, Y MEDICAS DE CONFORT, SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: TOMAR FUNCION RENAL. MANEJO DE ANTIBIOTICO. **14:09 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

	08-08-19, 14:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTAS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN). PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTALBE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. PENDIENTE: MANEJO ANTIBIOTICO. **22:48 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 22:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE NO REFIRIO MOLESTIAS. RECIBIO Y TOLERO DIETA Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2019-08-09	**05:47 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:48 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION UNIPERSONAL, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS Y VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE OBSERVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON GASA + MICROPORE ,PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **13:43 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION UNIPERSONAL, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS Y VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE OBSERVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON GASA + MICROPORE ,PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MA?ANA SE LE REALIZA LA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE OS PARAMETROS NORMALES , SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS , SE REALIZA LIMPIEZA Y CONFORT DE LA UNIDAD ,TOLERA SIN COMPLICACION SUS MEDICAMENTOS Y SIN REACCION ALGUNA ,QUEDA EN APARENTEMENTE TRANQUILA P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **14:24 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vendjae elastico en miebro infeiror derecho a nivel de rodilla, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente emrinar tratamiento de antbiiotico. **21:20 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09/08/19 22:00 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. durante el turno presento pico febril ya resuleto se puso soporte de oxiigeno el cual se retira por mejoramiento NOTA REALIZADA POR LINA RAM?REZ. **22:38 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN RODILLA DERECHA, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: CONTINUA MANEJO DE ANTIBIOTICO. DEFINIR CONDUCTA CUANDO COMPLETE ESQUEMA.

2019-08-10	**05:47 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05:00AM, Se atiende llamado de paciente, paciente refiere sentirse ahogado a las 04:45 am,se encuentra paciente que al estado fisico se nota diaforetico, niega dolor, se inicia spo2 a 4 litros por minuto, se toman signos vitales los cuales estan, TA:160/100 SPO65 CF: 145, SE REALIZA EKG, DONDE SE ENCUENTRA TAQUICARDIA SINUSAL, SE LLAMA A MEDICOO INTENSIVISTA DE UCI 3, se inicia maniobras de reanimacion, por 20 minutos, paciente que es trasladado a uci TA:CON ENTUBACION ENDOTRAQUEAl, paciente que se traslada en camilla con barandas de seguridad arriba, paciente monitorizado con 2 venas perifericas permehables, en miembros superiores derecho e izquierdo, paciente con venas con dextrosa al 5%, dopamina 20mg en 100cc de solucion salina pasando a 20cc/h. Se traslada paciente para la UCI 3 en camilla con barandas de seguridad elevadas, en compa?ia de camillero de turno, jefe de enfermeria, auxiliar de enfermeria y medico de turno. **06:13 diareble - DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05+30 hrs PACIENTE QUE INGRESA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA EN COMPA?IA DE MEDICO JEFE U AUXILIAR PACIENTE QUE S ELE OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL CON AMBU PACIENTE CON MONITORIA BASICA NO INVASIVA SE OBSERVA CON CABEZA NORMAL CON PUPILAS EN 3 MM FIJAS PACIENTE QUE SE OBSERVA CON TUBO OROTRAQUEALA CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA PACIENTE CON CUELLO NORMLA MOVIL CON TORAX NORMAL SIMETRICO CON ABDOMEN NORMAL BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION PACIENTE QUE NO SE LE OBSERVA PIEL POR LA INESTABILIDAD NO SE OBSERVAN GENITALES PQAICNETE CON MIMEBROS INFERIORES INTEGRO SIMETRICOS CON DOS ACCESOS VENSOS EN MIMEBRO SUPERIOR DERECHO UNO PARA PASO DE SSN EN BOLO PACIENTE QUE SE COLOCA EN CAMA SE SE MONITORIZA Y PRESENTA PARO POOR LO TANTO SE LE REALIZA MANIOBRAS DE REANIMACION SE LE ADMINISTRA DOS CICLO DE ATROPINA Y BOLO DE SSN 500 CC Y DOPAMINA A 20 CC/H PACIENTE QUE SALE DE PARO SE LE CLOCA CATETER VENOSO CENTRAL EN REGION SUBCLAVIA SUB CLAVIA IZQUIERDA TRILLUMEN SIN COMPLICACION **11:04 jensanve - JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06+00 RECIBO PACIENTE EN MUY DELICADAS CONDICIONES DE SALUD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI 3 EN CUBICULO 304 CON SOPORTE DE VASOACTIVO EN DOSIS ALTAS CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE TOT CONCTADO A VENTILACION MECANICA CON MAL PATRON RESPIRATORIO CON CVC EN SUBCLAVIA TRILUMEN PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA EL PASO DE NOREPY A 50CC/H Y HARTMAN A 100CC/H Y PASO DE MEDICAMENTOR ORDENADOS POR HORARIO CON ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE A LA PALCION CON GENITALES INTEGROS PIEL INTEGRA CON EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRIOCAS CON LINEA ARTERIAL EN MSD PERMEABLE Y PULSATIL PACIENTE EL CUAL SE OBSERTA TAQUICARDICO HIPOTENSO EL CUAL SE OBSERVA HIPOPERFICION DISTAL CON POCO LLENADO CAPILAR PACIENTE EL CUAL EN MUY DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON ALTAS PROBABILIDADES DE FALLECER **12:36 jhocuelo - JHONATHAN FERNANDO CUERVO LOZANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Masculino de 62 a?os quien ingresa a unidad de cuidados intensivos en contexto de deterioro ventilatorio con consecuente paro cardiorrespiratorio en servicio de hospitalizaci?n ritmo de asistolia en total 12 minutos 40 segundos de paro cardiorrespiratorio con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha y signos de sobrecarga ventricular derecha patr?n S1Q3T3 como primera sospecha diagn?stica se propone embolismo pulmonar masivo con shock de tipo obstructivo secundario, se indica protocolo de trombolisis para embolismo pulmonar masivo sin embargo presenta nuevo paro cardiorrespiratorio ritmo de actividad el?ctrica sin pulso a las 09:00 10/08/2019 se inician maniobras de reanimaci?n cardiopulmonar avanzada compresiones tor?ccicas 100 por minuto ventilaci?n por BVM cada 6 segundos con FiO2 al 100% se administra primera dosis de adrenalina se realizan 3 ciclos de reanimaci?n con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha. Se continua soporte ventilatorio mec?nico invasivo y norepinefrina por cateter venoso central a dosis de 1.2ug/kg/min sin embargo presenta nuevamente paro cardiorespiratorio aproximadamente a las 09:12 presnta nuevamente paro cardiorrespiratorio actividad el?ctrica sin pulso se inicia nuevamente protocolo de reanimaci?n cardiopulmonar se realizan 2 ciclos con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha con se continua soporte vasopresor y ventilatorio sin embargo presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio aproximadamente a las 09:26 presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio en ritmo de actividad el?ctrica sin pulso se inicia protolo de reaminaci?n cardiopulmonar avanzada se realizan en total 3 ciclos sin lograr retorno a circulaci?n espont?nea se declara fallecimiento a las 09:31 10/08/2019 se informa a familiares
--	**: albledma - ALBA NELLY LEDESMA MARIN - ADMINISTRACION DE SALUD**

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	**PROCEDIMIENTO**	**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
CARGO	**PROCEDIMIENTO**	**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
S55208	O2 VENTILADOR MECANICO	4	

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
0102010040 POS	**DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI**	DIPIRONA	
FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**30/07/2019 13:26**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 03:59	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2019 20:22	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 13:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
03/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 12:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 21:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 05:33	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 13:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 05:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:11	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:58	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 12:43	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	DOSIS 22PM
07/08/2019 05:51	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 13:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 20:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
08/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 13:59	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 22:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 13:07	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 21:59	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/07/2019 19:52	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 04:00	GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 11:59	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 19:59	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010106 POS	**CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN:	30/07/2019 13:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 SOLUCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 04:34	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:34	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 01:10	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 07:37	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 17:35	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 05:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 07:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:25	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 10:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:53	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 01:15	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 19:00	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 19:34	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 05:34	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:12	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/07/2019 19:54	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020064 POS	**LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA (S) - LAB. :EXPOFARMA LTAD**	LOSARTAN

FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN:	30/07/2019 13:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación

02/08/2019 07:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2019 07:22	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2019 08:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2019 07:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2019 07:10	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2019 07:59	AURORA LOZANO HERRERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2019 08:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2019 21:00	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2019 06:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2019 11:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020032 POS	**CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	CLINDAMICINA (FOSFATO)	
FORMULÓ	JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**31/07/2019 00:44**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 AMPOLLA			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
01/08/2019 14:34	JHON JAIRO PEREZ	**SUSPENSIÓN**
01/08/2019 17:29	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 09:26	ERIKA FERNANDA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2019 20:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 10:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 16:41	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
03/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 21:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 04:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 10:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 16:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 04:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

05/08/2019 10:11	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 16:23	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 04:24	GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 10:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 16:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 22:00	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020038 POS	**COLCHICINA 0.5MG TABLETAS 0.5MG TABLETA (S) - LAB. :LAPROFF**	COLCHICINA	
FORMULÓ	TATIANA COLL ARBOLEDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**31/07/2019 12:02**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 TABLETA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/07/2019 13:47	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2019 20:33	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101010020 POS	**REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	REMIFENTANIL	
FORMULÓ	ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 12:44**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 POLVO Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010050 POS	**FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO**	FENTANIL	
FORMULÓ	ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 12:47**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
10/08/2019 06:47	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .	
10/08/2019 07:56	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA	
10/08/2019 10:19	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:11	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101010021 POS	**VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) 500MG AMPOLLA - LAB. :ANTIBIOTICOS DA COLOMBIA S.A.S.**	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)	
FORMULÓ	JHON JAIRO PEREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 14:36**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 POLVO Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 28.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 00:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 12:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 18:40	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 12:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 17:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 00:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 05:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 11:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 17:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 00:44	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 05:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 12:10	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 18:22	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 00:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 04:58	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 16:52	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 00:53	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 00:53	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	

08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 00:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 00:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101070003 POS	**CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	CEFEPIME	
FORMULÓ	JHON JAIRO PEREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 14:37**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 POLVO Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 14.00 AMPOLLA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 20:21	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 07:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 07:21	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 19:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 08:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 20:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 07:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 20:22	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 07:09	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 16:46	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 20HRS 06-08-2019
06/08/2019 16:47	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 20HRS 06-08-2019
07/08/2019 04:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 04:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 20:33	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 20:47	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:07	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:07	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	

08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 20:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 21:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 04:03	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 04:03	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010109 POS	**RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 15:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 20:21	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 12:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 12:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 19:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 04:31	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 11:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 04:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:10	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:21	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 12:07	YAZ JAYDE LEUDO COSSIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:51	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	20PM
07/08/2019 05:52	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 20:42	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 20:00	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010029 POS	**CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA**	SODIO CLORURO	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 15:19**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 04:37	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:37	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 12:10	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 07:22	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 12:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 17:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 01:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 01:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 01:15	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
10/08/2019 05:05	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010107 POS	**CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	ASTRID JOHANA LONDOÑO ARANGO	FECHA FORMULACIÓN:	06/08/2019 15:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 SOLUCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para administracionde vancomicina
07/08/2019 01:17	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para administracionde cefepime
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:05	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 20:14	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:05	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020005 POS	**ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS**	ACETAMINOFEN

FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	FECHA FORMULACIÓN:	09/08/2019 15:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/08/2019 17:56	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se admsistra dosis unica por orden medica
09/08/2019 17:57	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se admsistra dosis unica por orden medica

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010118 POS	**DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA**	DEXTROSA

FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN:	09/08/2019 23:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 FRASCO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 07:13	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para dilucion de vancomicina turno anterior
10/08/2019 07:14	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para dilucion de vancomicina turno anterior

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010004 POS	**ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON**	EPINEFRINA	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:16**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 5.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:03	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	CODIGO AZUL
10/08/2019 13:03	JHONATHAN FERNANDO CUERVO LOZANO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010098 POS	**VECURONIO BROMURO 10MG/2.5ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2.5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	VECURONIO BROMURO	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:17**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:03	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010119 POS	**DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 200MG/5ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON**	DOPAMINA CLORHIDRATO	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:04	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010114 POS	**MIDAZOLAN 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO**	MIDAZOLAM	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:19**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010123 POS	**MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	MIDAZOLAM	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:29**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
10/08/2019 07:55	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 32.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 32.00 AMPOLLA	
10/08/2019 10:19	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 8.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:04	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	8 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010037 POS	**DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI**	DEXTROSA	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:45**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 BOLSA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:02	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010125 POS	**NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML AMPOLLA - LAB. :ADS PHARMA**	NOREPINEFRINA	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 07:51**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010072 POS	**LIDOCAINA 2%SIMPLE X10ML SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA - LAB. :PISA**	LIDOCAINA CLORHIDRATO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:15	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103030001 POS	**LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA**	LIDOCAINA CLORHIDRATO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: TOPICA
DOSIS 1.00 JALEA Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 UNGUENTO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:15	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 JALEA	0 JALEA	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010030 POS	**CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:16	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:17	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101010003 POS	**ALTEPLASE 50MG POLVO LIOFILIZADO (ACTILYSE) 50MG/50ML FRASCO - LAB. :BOEHRINGER INGELHEIM**	ALTEPLASE

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:12

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 FRASCO Dosis Unica
CANTIDAD 2.00 FRASCO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010128 POS	**SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:21

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010108 POS	**SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:24	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010005 POS	**AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL**	AGUA ESTERIL PARA INYECCION	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 09:46**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:25	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010010 POS	**ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO**	ATROPINA SULFATO	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 09:49**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:23	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	CODIGO AZUL

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

LLAMADO EN GARANTIA // SEGUROS DEL ESTADO // RADICADO 76001 - 3103 - 010 - 2021 - 00187 - 00 // NELLY DE JESUS AGREDO Vs FABISALUD

Jorge Uriel Rueda Romero <jorgeurielabogados@gmail.com>

Mar 28/09/2021 10:23

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; EUCLIDES CAMARGO GARZÓN <juridico@segurosdelestado.com>

SEÑOR
JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a la empresa aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S,A,** identificada con NIT 860.009.578 - 6, representada por su representante legal señor **JORGE ARTURO MORA SANCHEZ,** identificado con la C. C. No. 2.924.123, mayor de edad y vecino de Bogotá, o quien haga sus veces, en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, Llamamiento que realizo en los términos que se mencionan en el memorial adjunto.

Igualmente me permito, adjuntar al llamado las siguientes pruebas:

1. Escrito del llamado en garantía .
2. Poder para contestar demanda
3. Poder para realizar llamado en garantía
4. Póliza de Seguro.
5. Cámara de Comercio de Seguros del Estado.
6. Cámara de Comercio de FABISALUD
7. Escrito de excepciones de Fondo
8. Historia Clínica del Señor Tobias Brand (q.e.p.d)

Envió copia de llamado en garantía a Seguros del Estado y solicitó de manera respetuosa se acuse recibido.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com

teléfono 3177672241

Señor:

JUZGADO 10 CIVIL DEL CIRCUITO

CALI - VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

DEMANDANTE: NELLY DE JESU AGREDO

DEMANDANDO: FABILUSALUD

RAD – N° 76001 – 3103 – 010 – 2021 – 00187 - 00

Asunto: Otorgamiento De Poder

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES, mayor de edad y vecino y residente en Cali , identificado con la cedula de ciudadanía **No 80.218.397 de Bogotá**, actuando en mi calidad de Representante Legal **FABISALUD IPS S.A.S**, identificada con el **NIT 900.951..033 - 8**, comedidamente manifiesto a usted que por medio del presente escrito me permito conferir poder especial, amplio y suficiente a la Doctor **JORGE URIEL RUEDA ROMERO,** abogado en ejercicio identificado con C.C N° 91.292.913 expedida en Bucaramanga y portador de Tarjeta Profesional N° 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliado en Santiago de Cali, para que ejerza la defensa de mi representada dentro del proceso de la referencia y realice todas las diligencias necesarias para la protección de los derechos e intereses de **FABISALUD IPS S.A.S.**

Mi apoderado queda facultado para realizar los siguientes llamados en garantía COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO, y los señores, Dr. Juan Jacobo Padilla, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros, Dr. John Jairo Pérez, Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, Dr. Gonzalo Martínez, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio. Facultad que se suma a las dadas en poder de representación dado con anterioridad a este.

Sírvase Señor Juez conceder personería Jurídica a mi apoderado designado de conformidad a la ley y al cual relevamos de costas y gastos procesales.

Atentamente:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
CC. No. 80.218.397 de Bogotá
jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono 317 259 3806

Acepto.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241

Señor:

JUZGADO 10 CIVIL DEL CIRCUITO

CALI - VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

DEMANDANTE: NELLY DE JESU AGREDO

DEMANDANDO: FABILUSALUD

RAD – Nº 76001 – 3103 – 010 – 2021 – 00187 - 00

Asunto: Otorgamiento De Poder

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES, mayor de edad y vecino y residente en Cali , identificado con la cedula de ciudadanía **No 80.218.397 de Bogotá**, actuando en mi calidad de Representante Legal **FABISALUD IPS S.A.S**, identificada con el **NIT 900.951..033 - 8**, comedidamente manifiesto a usted que por medio del presente escrito me permito conferir poder especial, amplio y suficiente a la Doctor **JORGE URIEL RUEDA ROMERO,** abogado en ejercicio identificado con C.C Nº 91.292.913 expedida en Bucaramanga y portador de Tarjeta Profesional Nº 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliado en Santiago de Cali, para que ejerza la defensa de mi representada dentro del proceso de la referencia y realice todas las diligencias necesarias para la protección de los derechos e intereses de **FABISALUD IPS S.A.S.**

Mi apoderado queda facultado para transigir, desistir, sustituir, renunciar y reasumir, conciliar, presentar recursos, excepciones, nulidades, para efectuar la respectiva contestación de la demanda e igualmente queda revestido de las demás facultades que sean necesarias para el cumplimiento de este mandato, según lo establecido por nuestra legislación.

Sírvase Señor Juez conceder personería Jurídica a mi apoderado designado de conformidad a la ley, y al cual relevamos de costas y gastos procesales.

Atentamente:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
CC. No. 80.218.397 de Bogotá
jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono 317 259 3806

Acepto.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241



República de Colombia | NOTARIA 15

JAVIER FRANCO SILVA

HACE CONSTAR

Que la firma puesta en el anterior documento es similar a la registrada en esta Notaria por Jovica Alejandro Cortes Tuvu con C.C. No. 80*B329** Bogota de acuerdo a la conformidad hecha de ella.

Cali : 24 SEP 2021

NOTARIA 15 REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA QUINCE DEL CIRCULO DE CALI
ALBA ENIDH LOPEZ GIRALDO
NOTARIA 15 ENCARGADA DEL CIRCULO DE CALI

NOTARIA 15 SE AUTORIZA POR INSISTENCIA DEL INTERESADO

SEÑOR
JUEZ 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

REFERENCIA: **CONTESTACIÓN DEMANDA – VERBAL DE RESPONSABILIDAD**
RADICADO: **76001 – 3.103 – 010 – 2021 – 00187 - 00**
DEMANDANTE: **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS**
DEMANDADO: **FABISALUD IPS Y OTROS**

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.913 de Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 -8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, por medio del presente escrito doy contestación a la demanda que ante su despacho, mediante apoderado han promovido los señores **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS,** dando así cumplimiento dentro del término legal, y manifestando que esta contestación se realiza en los siguientes términos:

I. EN CUANTO A LOS HECHOS:

Contesto a continuación los hechos, en el mismo orden en que están relacionados en la demanda, así:

AL 1.

PRIMERO. El señor TOBÍAS BRAND, ingreso a las instalaciones de la Clínica cristo Rey, el día 30 de julio del 2019, para recibir atención médica por causa de un edema[1] de 5 días de evolución que presentaba en su muslo y dorilla derecha, lo que le ocasionaba mucho dolor y picos de fiebre. Tal como se describe en su nota de ingreso; salvo lo anterior, el paciente estaba hemodinámicamente estable[2], sin dificulta respiratoria, es decir, estaba en buenas condiciones cardiacas y pulmonares *(Ver Historia clínica Pág. 1, ítem, enfermedad actual y extremidades, y 2, ítem enfermedad actual).*

Es cierto según historia clínica que se aporta al proceso, sin embargo, el cuadro clínico que presentaba el señor TOBIAS BRAND para ese momento de la atención, no ameritaba iniciar terapia ANTICOAGULANTE, lo anterior dado que, tal como lo menciona el apoderado de la parte actora, en su historia clínica no se evidenciaba ningún síntoma que lo infiriera.

AL 2.

SEGUNDO. Por lo anterior, y debido a la sospecha de que el señor TOBÍAS BRAND, estaba cursando un cuadro infeccioso, se decide por parte del personal médico, la toma de paraclínicos[3] *(exámenes de apoyo),* y la hospitalización, para definir el diagnóstico y tratamiento médico a seguir *(Ver Historia clínica Pág. 2, ítem enfermedad actual, párrafo 6).*

Es cierto, según historia clínica aportada, situación que refleja el manejo integral y pertinente que recibió el señor Tobías Brand, durante su permanencia en las instalaciones de mi representada.

AL 3.

TERCERO. Entre los exámenes y/o ayudas diagnósticas que le practicaron, se encuentra, una ecografía de miembro inferior derecho, la cual concluyó: *"estudio negativo para trombosis venosa profunda[4], estudio negativo para tromboflebitis[5]"*, lo que indica que en ese momento de la atención, el paciente, no presentaba riesgos de sufrir trombos o coágulos de sangre, que pudieran obstruir sus venas y arterias, que afectaran su sistema respiratorio, cardiaco y cerebral por falta de circulación de la sangre y oxígeno. Pero dicho resultado no era definitivo en el transcurso de la atención, y no implicaba que estuviera exento de que se le formaran coágulos por los factores de riesgo a los cuales estuvo expuesto el paciente, que terminarían poniendo en peligro su vida y causado su muerte; tal como se plantea en hechos siguientes, y así consta en la historia médica *(Ver Historia clínica Pág. 3, ítems, estudio, técnica y opinión).*

Es cierto, toda vez que, el cuadro clínico que presentaba el señor TOBIAS BRAND para ese momento de la atención, a la que se hace referencia este hecho no ameritaba iniciar terapia ANTICOAGULANTE, lo anterior dado que, tal como lo menciona el apoderado de la parte actora, en su historia clínica no se evidenciaba ningún síntoma que lo infiera, además para este momento de la atención, ya contaba con el resultado negativo de la **ecografía doppler** venosa de miembro inferior derecho que descartaba un posible trombo-embolismo.

AL 4.

CUARTO. No obstante, a lo anterior también se le realizó una prueba DINERO D[6]. La prueba dinero, es un examen de sangre[7] que sirve para determinar los riesgos del paciente, de sufrir formaciones de coágulos de sangre y/o trombos que puedan

---

obstruir sus venas o arterias y afectar sus pulmones, el cual dio resultado **positivo**, lo que indica que, en ese momento de la atención y consecuentemente, se debía tener especial cuidado con la medicación que se le suministraba al paciente, debiendo someterlo a un tratamiento anticoagulante[8] para evitar posibles formaciones de coágulos, o trombos y consecuentes fallas respiratorias. *(Ver Historia clínica Pág. 5, ítem especialidad).*

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto el señor Tobías Brand presentó un resultado positivo para Dímero D, también es cierto que para

ese momento de la atención el señor Tobías Brand, contaba con estudios de imagenología que consistió en la realización de un DOPPLER VENOSO, cuyo resultado fue normal y que sumado a que no presentaba un cuadro clínico de patrones respiratorios se descartó una posible trombosis o una tromboflebitis, luego no es cierto que, con el solo resultado positivo de la prueba de DIMERO D, se debía anti-coagular al señor Tobías Brand, lo anterior dado que esta prueba solo tiene una especificidad del 55.5%,situación que debía correlacionarse con la sintomatología del paciente, la cual para ese entonces, no justificaba iniciar anticoagulación. Referencia:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002001200015

Para el caso de marras, el resultado del señor Tobías Brand del **DIMERO D.,** debía correlacionarse con la sintomatología del paciente y con un estudio ecográfico, que para este caso en comento, resultaron negativos, tal como lo prueba la historia clínica adjunta y los mismo hechos de la demanda, en conclusión, lo que se evidenciaba hasta ese momento de la atención el señor Brand, respecto del positivo de DIMERO D, era que esta prueba correlacionada con la clínica del paciente según el criterio de Wells arrojaba un resultado menor de 2 , es decir que el riesgo de sufrir un trombo-embolismo era bajo, y por esta razón no se inició terapia anticoagulante. Referencia:

https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=117914.

AL 5.

QUINTO. Adicionalmente, y con el ánimo de acertar en el diagnóstico y tratamiento, se le realizó por parte de la especialidad de ortopedia, procedimiento de ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[9], el cual se describe: *"(…) previa asepsia y antisepsia se realiza punción a nivel de articulación de rodilla, se extraen 20 C.C de líquido turbio, no purulento, para estudio indicado por medicina interna" (Ver Historia clínica Pág. 6, ítem especialidad traumatología - ortopedia).*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

Al 6.

SEXTO. El resultado del anterior examen, señaló que el paciente cursaba un grave cuadro infeccioso en su rodilla derecha y cuerpo, el cual debía ser tratado quirúrgicamente y con tratamiento antibiótico, además, su atención a partir del momento paso a ser catalogada como ***urgencia vital dado el tipo de infección***. Vale la pena recalcar, que, en la muestra de líquido analizada en laboratorio, también se observó, además de la infección ya referida: "**la presencia de un coagulo"**, lo que era sumamente delicado por el riesgo, que el paciente sufriera un paro cardiaco por tromboembolia[10] pulmonar, implicaba ello, que le debían empezar tratamiento con medicamentos anticoagulantes[11] para evitar un resultado mortal, así se describe:

*"(…) antes de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, después de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, se **observa coagulo** (…)"*

(…)

*"(…) Considero dado lo hallazgos en el citoquímico, además de los cambios de temperatura al examen físico, el paciente está cursando con artritis séptica, por lo cual se decide pasar a turno quirúrgico para lavado más desbridamiento de rodilla[12], sinovectomía total[13], curetaje y según hallazgos, posible colocación de sistema VAC, **se solicita como urgencia vital dado el tipo de infección con la que cursa el paciente**".* Procedimiento quirúrgico que efectivamente le fue practicado al señor TOBÍAS BRAND, el 01 de agosto de 2019, en los términos antes descritos y se procedió a dejar hospitalizado al paciente. *(Ver Historia clínica Pág. 7, ítem especialidad medicina general hora 01:59, referente a la observancia del coagulo en la lectura del examen, ítem especialidad: traumatología – ortopedia, hora 07:52, abarca Pág. 8, respecto el procedimiento), (*Resaltado y negrilla propio por la incidencia).

Es cierto parcialmente y paso a explicar.

Es cierto que el señor Tobías Brand fue catalogado como una urgencia vital.

Es cierto que al señor Brand presentó un coagulo en la muestra tomada de la artrocentesis, sin embargo, es de aclarar que este coagulo encontrado también pudo corresponder a un proceso de coagulación extracorpórea a la toma de la muestra, por consiguiente, esta prueba por sí sola no diagnostica la presencia de un cuadro de trombosis en curso, ello se debe analizar en todo el contexto, el cual como lo he manifestado no se correlacionaba con la clínica y demás estudios imagenológicos. .

Es cierto que el señor Brand se intervino en cirugía el 01 de agosto de 2019.

Lo que no es cierto, es que el Señor Brand presentará un "**grave**" proceso infeccioso y menos en el "**cuerpo** ", esto en razón que, al revisar la Historia Clínica en ninguno de sus apartes se menciona o se cataloga como grave el proceso infeccioso que cursaba el señor Brand y tampoco **evidencia que fuera en todo el cuerpo**, pues la infección que presentaba está localizada en su rodilla derecha.

Tampoco es cierto que el coagulo encontrado en el líquido extraído de la rodilla a través de la artrocentesis le pudiese causar un paro cardiorrespiratorio por tromboembolia al señor Brand, se trata de una afirmación subjetiva del apoderado de la parte actora que no está mencionada ni documentada en la historia clínica del Sr. Brand.

Esta situación que menciona el apoderado de la pare actora, claramente fue advertida por sus médicos tratantes y fueron ellos quienes analizando en todo su contexto la patología presentada decidieron no iniciar terapia anticoagulante.

.

AL 7.

SÉPTIMO. Debido a lo anterior, se consideró por parte del profesional en ortopedia (Dr. JHON JAIRO PÉREZ), de la Clínica Cristo Rey, que el paciente debía ser intervenido quirúrgicamente de nuevo en un lapso de 72 horas. Procedimiento que efectivamente fue realizado el día 04 de agosto del 2019, y consistió básicamente en lo mismo (Hacer limpieza de la herida y retirar tejido infectado), buscando controlar la infección y lograr la recuperación del paciente, razón por la cual se le ordenó manejo con antibiótico por parte del personal de ortopedia. Cabe anotar, que el paciente, en ese momento de la atención llevaba cuatro (4) días en cama, sin movimientos[14], y luego de una intervención quirúrgica[15] en su rodilla por una artritis séptica, factores que son propicios, según la literatura médica, para que se formen trombos y estos ocasionen una tromboembolia pulmonar[16] *(obstrucción de las venas y arterias pulmonares por causa de un coagulo de sangre),* lo que ocasiona paros respiratorios y en un alto porcentaje, el fallecimiento de quien lo padece. Como se anotó anteriormente, esto se puede o más precisamente, se pudo evitar aplicando una técnica llamada tromboprofilaxis[17], que consiste en suministrar medicamentos anticoagulantes[18] que impiden la formación de trombos y resultados lamentables como la muerte, en pacientes con **FACTORES DE RIESGO**, tales como los que se encontraba el señor TOBÍAS BRAND. *(Ver historia clínica Pág. 16, Ítem, diagnósticos, último párrafo), Resaltado de las notas al pie, propio por la incidencia).*

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto, el señor Brand fue intervenido en las oportunidades que se mencionan en este hecho, no es cierto que el señor Brad estuviese "**sin movimientos** "como lo menciona el apoderado de la parte actora, se trata de un paciente que revisada la historia clínica nunca tuvo un direccionamiento por parte de sus médicos tratantes de inmovilización, además solo contaba con un vendaje en Rodilla derecha, que claramente no lo inmovilizaba como lo afirma la parte actora y por el contrario si le permitía movimientos en cama y realizar desplazamientos al baño con el fin de realzar su ducha y demás necesidades fisiológicas, tal como lo prueba la historia clínica adjunta (ver notas de enfermería – del 05 de agosto a las 13 – 11 y del 08 de agosto de 2021 a las 13 : 43), notas que evidencian que el paciente se movilizaba al baño a ducharse y a realizar sus necesidades básicas.

Además, todas estas condiciones de salud del Señor Brand fueron analizadas, estudiadas y advertidas por sus médicos tratantes, dentro de los que se encontraban 4 ortopedistas y 2 médicos internistas de las más altas calidades y competencias, los cuales paso a mencionar:

1. Dr. Juan Jacobo Padilla (Md. Internista)
2. Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros (Md. Ortopedista)
3. Dr. John Jairo Pérez (Md. Ortopedista)
4. Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta (Internista – Nefrólogo)
5. Dr. Gonzalo Martínez (Md. Ortopedista)
6. Dr. Oscar Javier San Juan Palacio (Md. Ortopedista):

Luego resulta inverosímil, que 6 médicos especialistas hubiesen equivocado su tratamiento y cayeran en una mala praxis médica en conjunto.

En la historia clínica adjunta, no se evidencia que alguno de los especialistas tratantes hubiese advertido de la necesidad de someter al señor Brand a una terapia de trombo-profilaxis y claramente a mi representada como ente jurídico no le era posible ni permitido controvertir la actuación de los especialistas, hacerlo hubiese sido violar la autonomía médica, conducta que no está permitida en nuestra legislación Colombiana.

AL 8.

OCTAVO. Como se mencionó en el punto anterior, el paciente continuó con tratamiento antibiótico, hasta el día 10 de agosto, lo que infiere que el personal médico de la clínica, se ocupó de combatir la infección, mas no, de los **FACTORES**

DE RIESGO, que propiciaban la formación de trombos, lo que debían propender evitar aplicando un tratamiento con medicamentos anticoagulantes *(tal como se prescribe por la literatura médica y los protocolos médicos de atención en este tipo de situaciones clínicas)*. Así se evidencia en las notas medicas de las revisiones hechas al paciente, a partir de la primera intervención realizada el día 01 de agosto de 2019, hasta el día 10 de agosto ogaño. En dichas anotaciones solamente se alude a la continuación del manejo antibiótico, y nada refiere de los factores de riesgo como consecuencia de la intervención quirúrgica y el tiempo de postración en cama, y que, en consecuencia, se haya tratado evitar la formación de trombos con medicamentos anticoagulantes. *(Ver Historia clínica Pág. 7 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente, siempre lo trataron con antibióticos, mas no con anticoagulantes)*

No es cierto, claramente los diagnósticos por los cuales se estaba tratando el señor el señor Brand, fueron:

1. Derrame articular moderado – severo (rodilla derecha)
2. Celulitis de rodilla derecha vs artritis séptica.

Es decir, que claramente su tratamiento se enfocó en tratar el proceso infeccioso que cursaba en señor Brand.

Ahora bien, respecto de los factores de riesgo, que menciona el apoderado de la parte actora, como lo manifesté en el punto anterior, el señor Brand fue tratando e interconsultado por seis (6) especialistas de varias ramas de la medicina, que claramente estudiaron el caso clínico del señor Brand, en todo su contexto, inclusive si presentaba algún factor de riesgo adicional a su patología de base., pero tal como lo podemos evidenciar en las notas de enfermería, el señor Brand, podía realizar movimientos en cama y realizar desplazamientos al baño con el fin de realizar su ducha y demás necesidades fisiológicas, tal como lo prueba la historia clínica adjunta (ver notas de enfermería – del 05 de agosto a las 13 – 11 y del 08 de agosto de 2021 a las 13 : 43).

Claramente la afirmación hecha en este hecho por el apoderado de la parte actora, carece de idoneidad que lo valide y claramente esta es una afirmación toma tintes de concepto médico, concepto que no debe ser tenido en cuenta ya que proviene de un profesional del derecho y que además contraviene el criterio de los 6 especialistas tratantes, del señor Brand.

AL 9.

NOVENO. Cabe resaltar, que según las notas medicas realizadas al señor TOBIAS BRAND, desde el día que ingreso a la clínica, 30 de julio de 2019, hasta el día 09 de agosto de 2019, nunca presento **signos de dificultad respiratoria**, lo que claramente señala que su sistema pulmonar estaba en perfectas condiciones; por ende, no debía sufrir complicaciones en dicho aspecto, las que le pudieren suceder derivaban y/o devinieron del *"INADECUADO MANEJO CLÍNICO"* efectuado por el personal médico de la Clínica Cristo Rey, que pese a los factores de riesgo en que se encontraba para la formación de trombos y a sabiendas que los exámenes realizados, salvo el primero daban cuenta de la presencia de estos; así se describe recalcadamente en las notas medicas de la historia clínica. *(Ver Historia clínica Pág. 1 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente).*

Es cierto parcialmente, y paso a explicar:

Es cierto que el señor Brand durante el periodo de tiempo comprendido entre el 30 de julio de 2019 y el 09 de agosto de 2019 no presentó ningún síntoma que evidenciara que estuviese cursando por una falla respiratoria, pero lo que no es cierto, es que el apoderado parta de la base que la medicina es una ciencia exacta, es decir, no puede afirmar el apoderado de la parte actora que, por no presentar signos de dificultad respiratoria el señor Brand significara de manera inequívoca que su sistema pulmonar estuviese en " **PERFECTAS CONDICIONES** ", he hecho en los casos de cáncer de pulmón es común que se presente un periodo se semanas inclusive meses de pacientes totalmente asintomáticos, luego la afirmación del apoderado de la parte actora cae al vacío y además no cuenta con un sustento jurídico.

Tampoco es cierto, que para el presente caso se presentara un "**INADECUADO MANEJO CLÍNICO**", se trata de una afirmación que carece de soporte científico y realizada por un profesional del derecho que claramente no tiene la idoneidad para realizarla.

AL 10.

DECIMO. El día 09 de agosto del 2019, estando en cama *(factor de riesgo de trombo embolia),* la acompañante decide llamar al personal médico de turno, porque el paciente presentó alza térmica y dolor abdominal en hipocondrio izquierdo[19] *(parte pulmonar inferior)*. En ese momento se presentó un claro síntoma de inicio de trombo embolia, la cual debió controlarse con medicamentos anticoagulantes, teniendo en cuenta los síntomas advertidos y los factores de riesgo; por el contrario, se decidió de manera errónea y negligente por el personal médico continuar con igual manejo antibiótico *(Ver Historia clínica Pág. 19, ítems, especialidad, medicina general - análisis).*

No es cierto, el apoderado de parte actora manifiesta que, por el solo hecho de estar en cama, ello conlleva por si solo a la formación de un trombo-embolismo pulmonar, para el caso en concreto, el señor Brand, como lo evidencia la historia clínica se desplazaba al baño a realizar su ducha diaria además sus necesidades fisiológicas.

Respecto de los síntomas que presentó el señor Brand ese 09 de agosto de 2019, los mismos fueron analizados por el Dr. Gabriel Eduardo Burbano, y fue él quien en todo su contexto estudió esta sintomatología y determinó que se podía tratar de un EPOC sobre-infectado dado los antecedentes informados por el señor Brand

de ex - tabaquismo pesado, esto es el consumo de una cajetilla de cigarrillos diaria durante 30 años, para lo cual solicito los exámenes de rigor, esto fue, rx de tórax, hemocultivos, se instaló cánula nasal, se formuló medicación y continuo bajo vigilancia médica. Ver nota médica del 9 de agosto de 2019 a las 15 : 27 pm.

Es de anotar que el Rx de tórax tomado arrojo como resultado "parámetros normales "ver nota médica del 09 de agosto a las 23 : 29, realizada por la Dra. Viviana Alejandra Zambrano León.

AL 11.

DECIMO PRIMERO. Al día siguiente (10 de agosto), de nuevo el paciente decide llamar al personal médico de turno porque sentía ahogamiento *(trombo embolia en curso,)* desde las 4:15 de la mañana, por lo cual es atendido y remitido a UCI, por la inestabilidad que presentaba, así se describe: *"se recibe llamado de paciente porque refiere sentirse ahogado 4:15 AM, se encuentra paciente disneico, diaforético (ahogamiento)… se llama a medico intensivista de UCI y se inician maniobras de reanimación x por 20 minutos y es trasladado a UCI, con signos TA 64/45 M 53 SAT65%, con intubación orotraqueal"*. Debe anotarse, que pese a la delicada situación que cursaba el paciente, y teniendo en cuenta los síntomas que presentaba, así como los factores de riesgo para el padecimiento de trombo embolia pulmonar, no se le suministró medicamentos anticoagulantes, lo que cada vez agravaba más su condición de vida. *(Ver Historia clínica Pág. 20, ítem, especialidad, medicina general)*.

No es cierto, los juicios de valor que realiza el apoderado de la parte actora, respecto del actuar médico carecen de soporte científico y afirma de manera categórica y equívoca que el actuar de los médicos, que para este caso fue el del Dr. Mario Andrés Guerra medico Intensivista no fue el acertado, afirmación que claramente debe desecharse por parte del despacho por ser totalmente improcedente y carecer de idoneidad profesional.

AL 12.

DÉCIMO SEGUNDO. como consecuencia de la delicada situación, y solo después de

10 días de factores de riesgo, se advirtió que el paciente presentaba peligro de padecer trombo embolia, por tal motivo, se decide aplicar una técnica medica denominada TROMBÓLISIS[20], la cual por si sola implica riesgos graves para el paciente por la ocurrencia de hemorragias mortales. Procedimiento, que efectivamente se realizó, previa información a los familiares y firma de consentimiento informado, indicándoles el alto riesgo de fallecimiento. Maniobra con la que se pretendió diluir los coágulos y/o trombos de sangre formados, mediante la aplicación de medicamentos anticoagulantes; Solo en ese momento de la atención y después de todos los factores de riesgo y la sintomatología grave que presentaba el paciente en su sistema respiratorio, se concluyó que cursaba falla respiratoria aguda, tromboembolismo pulmonar masivo, shock obstructivo, y se inició ventilación mecánica, más monitoreo *(Ver Historia clínica Pág. 21, ítem, opinión, problemas, criterios de UCI, DX, Pág. 22, ítem diagnostico)*.

No es cierto, como primera medida el señor Brand nunca estuvo sometido a un periodo de 10 días de inmovilización y que ellos le sumara un factor de riesgo para desencadenar un tromboembolismo Pulmonar, como se manifestó en hechos anteriores, las notas de enfermería dan cuanta que el Sr. Brand contaba con

movilización y que solo se encontraba con un vendaje elástico, en la zona de intervención Quirúrgica, y además sin signos de dificultad respiratoria.

Respecto de la expresión "**solo después de 10 días** ", es claro que, el paciente fue atendido en los días anteriores a presentar este hecho súbito de acuerdo a la patología que presentaba, para ello contó con valoraciones diarias de sus especialistas tratantes dentro de los cuales se encontraban, 4 ortopedistas, 2 médicos internistas y 1 infectólogo, sin contar las valoraciones diarias de los médicos generales intrahospitalarios que fueron en total 5 médicos generales acompañado toda eta atención por el personal de enfermería, es decir , que para el caso en comento el apoderado de la parte actora basa tu teoría del daño, bajo el presupuesto que los 12 médicos que atendieron al señor Brand se equivocaron en sus diagnósticos y que ninguno de ellos valoró los supuestos riegos que el apoderado de la parte actora afirma, conclusión que es imposible de aceptar, hacerlo sería casi que presumir una mala fe por parte de todo el equipo médico.

AL 13

DECIMO TERCERO. Finalmente, y después de sufrir reiterados paros respiratorios, el señor TOBÍAS BRAND, fallece a las 9:31 AM del 10 de agosto del 2019, como consecuencia de paro cardio respiratorio, y por falta del deber objetivo de cuidado que debieron tener los médicos que lo atendieron durante un periodo de 10 días de hospitalización, debido a la inobservancia de los factores de riesgo que tenía para que se le formaran trombos (*la artritis séptica, la operación a la altura de rodilla, el prolongado tiempo de inmovilidad en cama, el TEST DE DIMERO D que arrojo positivo para formación de coágulos y el resultado de la prueba de líquido de extraído de rodilla, que advirtió la formación de coágulos*); y además, por no haber realizado una tromboprofilaxis que hubiese evitado el resultado lamentable que hoy se cuestiona. Cabe anotar que los protocolos de atención médica para casos como el que padeció el señor TOBÍAS BRAND, señalan la alta posibilidad de formación de trombos, razón por la cual existe un tratamiento establecido como protocolo de atención, denominado TROMBOPROFILAXIS[21], el cual en ningún momento fue acudido por los profesionales de la salud de la Clínica Cristo Rey, así se puede evidenciar claramente en la lectura de la historia clínica *(Ver Historia clínica Pág. 22, ítem, nota medica retrospectiva, ver notas al pie referentes a factores de riesgo de trombos y forma de tratarlos , trombo profilaxis)*.

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto que el señor Tobías Brand falleció a las 9 : 31 del 10 de agosto de 2021, no es cierto que este deceso se hubiese ocasionado por la falta del deber objetivo de cuidado por parte de mi representada, dado que :

Primero: el resultado positivo del DIMERO D, como se argumentó y se explicó al inicio de la presente contestación de demanda, no puede verse por sí solo como un examen que cuente con gran especificidad para diagnosticar un trombo embolismo, prueba de ello fue que el señor Brand siguió su hospitalización sin presentar patrones respiratorios negativos.

Segundo: No es cierto que el señor Brand estuviese inmovilizado completamente, tal como se logró desvirtuar con las notas de enfermería registradas el 05 y 08 de agosto de 2019.

Tercero: Respecto de la artritis séptica, es claro que ello no conlleva a la formación de trombos.

Y por último y más importante aún la sintomatología presentada por el paciente antes de su ingreso a UCI nunca permitió inferir de manera razonable que se estaba frente a un caso de tromboembolismó, más bien, todo apunto a un shok séptico de origen (monoartritis) que lo descompensó y posteriormente le causó la muerte, aclarando que el paciente siempre recibió tratamiento antibiótico para su patología de base y que además el diagnostico de TROMBOEMBOLISMO PULMONAR nunca fue confirmado ya que para el caso en comento no existió necropsia.

AL 14

DÉCIMO CUARTO. De la lectura de la historia clínica, se puede deducir claramente, que el personal médico que atendió al señor TOBÍAS BRAND, cometió una secuencia de errores médicos, por falta de oportunidad en la atención, e indebida interpretación de los diagnósticos, al ocuparse única y exclusivamente de combatir la infección que presentaba mediante la intervención quirúrgica y el consecuente tratamiento antibiótico, tal como se describe en las notas médicas; razón por la cual, de manera imprudente y negligente obviaron **LOS FACTORES DE RIESGO** que presentaba el paciente para la formación de trombos, en consecuencia no aplicaron en ningún momento, medicamentos anticoagulantes (***trombo profilaxis***) para evitar las consecuencias mortales que implica la formación de trombos, tal como le sucedió al señor TOBÍAS BRAND, razón por la cual, y debido al cuestionado descuido, terminó perdiendo la vida, cuando no estaba llamado a ello.

No es cierto, de la historia clínica allegada con la demanda, se desprende el correcto actuar profesional de los médicos de FABISALUD IPS S.A.S, sumado a que el apoderado de la parte actora no hace mención a cuales fueron errores en que incurrieron los médicos tratantes, y respecto de los factores de riesgo es claro que los mismos nunca existieron, es decir, una inmovilización del paciente que quedo probada nunca existió, un examen de DIMERO D que no contaba con una alta especificidad, y respecto del descuido es claro que el abogado no menciona cual fue el presento descuido, es decir, solo se trata de una serie de afirmaciones que nunca fueron probadas.

AL 15

DECIMO QUINTO. Negligencia médica que se convalida, si se tiene en cuenta que la prueba DINERO D y el resultado del examen de laboratorio y/o ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[22], arrojaron positivo para la formación de coágulos o trombos y describieron la presencia de estos en la sangre y sistema vascular del paciente, ello aunado a todos los FACTORES DE RIESGO que se describen en su atención, los cuales ignominiosamente fueron inadvertidos por el personal médico de la entidad demandada y terminaron por causar lamentablemente la muerte del paciente.

NO ES CIERTO, de la historia CLINICA allegada con la demanda, se desprende el correcto actuar de los profesionales de la salud que atendieron al señor Brand, y respecto de los factores de riesgo, es claro que los mismo en algunos casos como la supuesta inmovilización total del señor Brand simplemente no existió y respecto de la prueba de DIMERO D, tal como se explicó, la misma además de tener una poco especificidad la misma debe evaluarse con imágenes diagnósticas y

correlacionarse con la sintomatología del paciente, que pare este casos, los estudios de imagenología fueron negativos y la sintomatología nunca existió.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES.

Con respecto a las declaraciones y condenas solicitadas, del acápite denominado PRETENSIONES, manifiesto que me opongo a todas ellas por carecer de fundamento legal y jurídico tal como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso y, por lo mismo, solicito que sean rechazadas. Expresamente me pronunció así:

A LA 1. Me opongo a que se declare civilmente responsable a **FABISALUD IPS SAS,** de los daños, perjuicios e indemnizaciones reclamados por los demandantes, por cuanto la actuación de mi representada nunca esta puesta en tela de juicio, no existe un solo hecho en la demanda que le atribuya responsabilidad a mi representada como IPS, además la atención prestada al señor TOBIAS BRAND se hizo con estricta sujeción a la lex Artis, en el ejercicio de la medicina, por lo tanto, no es posible declarar responsable a mi representa de conductas que no realizó y que en todo caso las mismas fueron acordes a los principios de la medicina. razón ésta por la cual rechazo de plano la pretensión de tal declaratoria.

A LA 2.1.1 Habiéndose rechazado de plano la pretensión de las declaraciones a que se refiere la consagrada en el numeral primero, se rechaza igualmente la condena solicitada para que la demandada pague perjuicios inmateriales y/o morales a los demandantes.

.

III. **EXCEPCIONES DE MERITO:**

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE FABISALUD IPS S.A.S

La excepción que se propone se fundamenta en la ley 23 de 1.981, “por la cual se dictan normas en materia de ética médica”, Art. 16 y en el Decreto reglamentario 3380 de 1.981, Art. 13, cuyos textos son los siguientes:

LEY 23 DE 1.981. *“ARTICULO 16 La responsabilidad del médico por acciones adversas, inmediatas o tardías producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El medico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados”*

DECRETO REGLAMENTARIO 3380 DE 1.981 *“ARTICULO 13. Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento medico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible al médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento medico”*

De otro lado, y de conformidad con los diferentes pronunciamientos producidos por las Altas Cortes de nuestro país, y teniendo claro el correcto procedimiento realizado por los médicos de **FABISALUD IPS S.A.S**, no existe responsabilidad alguna ante las patologías presentadas por el señor **TOBIAS BRAND**, debido a

que las obligaciones que contrae el médico, son de medio y no de resultado, al respecto es pertinente hacer énfasis en los siguientes pronunciamientos:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: Sentencia del 5 de marzo de 1.949, *"La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado si no de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los dictados de su prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de este"*

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: Sentencia del 26 de noviembre de 1.986, "…. *La jurisprudencia considera que la obligación que el medico contrae por el acuerdo es de modo y no de resultado, de tal manera que si no logra alcanzar el objetivo propuesto con el tratamiento o la intervención realizada, solamente podrá ser declarado civilmente responsable y condenado a pagar perjuicios, si se demuestra que incurrió en culpa por haber abandonado o descuidado el enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haber aplicado al tratamiento adecuado a su dolencia, a pesar de que sabía que era el indicada…."*

CORTE CONSTITUCIONAL: Sentencia del 23 de octubre de 1.995, "…. *La obligación contractual o extra contractual del médico respecto del ser humano a quien va a tratar, buscando la CURACION es una prestación de servicio que produce obligaciones de medio y no de resultado, enmarcado en el CONSENTIMIENTO, entendido por tal, el acuerdo de voluntades sobre un mismo objeto jurídico ….."*

Lo anteriormente expuesto, me permito afirmar sin temor a equivocarnos que la prestación del servicio brindado por los médicos de **FABISALUD IPS S.A.S** fue ajustada a los procedimientos médicos establecidos y con observación absoluta de la LEX ARTIS, rompiéndose de esta forma, cualquier posible nexo de causalidad esgrimido por los demandantes supuestamente con fundamento en una presunta negligencia médica, que no existió, ya que una vez el señor TOBIAS BRAND, ingresó a FABILU IPS S.A.S, recibió las siguientes atenciones.

1. Valoración médica inicial

2. Cuidados en observación.

3. Fue monitoreado todo el tiempo que permaneció en las instalaciones de mi Representada por personal médico competente y la asistencia de enfermería que requirió.

4. Se le realizaron todos los exámenes médicos para determinar su diagnóstico, especialmente la prueba de DIMERO D, la ECOGRAFIA DUPLER, LOS CULTIVOS NECESARIOS, y todas las demás pruebas de laboratorio e imagenología que requiero para el manejo de su patología de base.

5. Fue atendido por la especialidad competente para su caso como lo era ortopedia, infectología y medicina interna, para lo cual conto con, 7 médicos especialistas y 5 médicos generales que a diario evaluaban su estado de salud en todo su contexto.

6.Cuando requiero de cuidados intensivos la prestación de este servicio fue inmediata y con los más altos estándares de calidad y oportunidad.

Por lo anteriormente descrito, es claro que no existe una conducta dañosa por parte de mi representada que le hubiese podido ocasionar un daño o lesión a la salud y vida del señor TOBIAS BRAND, lo anterior sumado a que en ninguno de loa hechos de la demanda se evidencia reproche alguno a la entidad que represento.

Razones suficientes para concluir que esta excepción debe prosperar; por contera la negación de las pretensiones.

2. -AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO

Aún si se demuestra la existencia del daño, no hay lugar a la declaración de responsabilidad civil, si no existe prueba sobre la relación de causalidad que, vale decirlo, jamás puede presumirse.

Una vez dejado claro que existe la obligación legal de probar la relación de causalidad para que pueda configurarse la obligación de indemnizar, se hace necesario no perder de vista que en materia de responsabilidad médica la acreditación de tal elemento se hace más compleja que en otras áreas del derecho de daños, puesto que es preciso comprender que para la ciencia médica existen pluralidad de causas que pueden producir un resultado final.

En el caso que nos ocupa, No existe ningún medio de prueba, que confirme que el señor TOBIAS BRAND falleció por un troboembolismo, como única causa de su muerte. Recordemos que al señor TOBIAS BRAN, nunca se le práctico necropsia, que para el derecho probatorio sería la única forma de determinar un certera causa de muerte y además es claro que el señor Brand, en su última anotación de historia clínica quedaron reportados 4 diagnósticos como posibles causantes de su deceso, siendo posible y bastante probable que uno solo de ellos hubiese causado su muerte, o también resulta probable que dos o más de estos hubiesen causado su muerte, o en menor o mayor proporción que todos se hubiesen aportado a su deceso o en menor proporción que ninguno de ellos, y la única forma de confirmar sin margen de error la causa de muerte hubiese sido a graves de una necropsia que para el caso en comento nunca se realizó.

EN ESE CONTEXTO PACIENTE INGRESA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU ESTADO ACTUAL, INCLUYENDO FALLECER A CORTO PLAZO.
DX 1 FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
3 SHOCK OBSTRUCTIVO
4 ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA DERECHA
5 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA 01-08-2019
6 ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MINUTOS

EN ESTE CNTEXTO A PACIENTE CONTINUA EN VIGLANCIA HEMODINAMICA.



No es suficiente para que sea exigible la responsabilidad civil con que haya sufrido un perjuicio el demandante, ni con que se haya cometido una culpa por el demandado, que en este caso no está acreditada; debe reunirse un tercer requisito consistente en la existencia de un vínculo de causa a efecto entre el hecho y el daño: se precisa que el daño sufrido sea la consecuencia de la culpa cometida, que reitero no está acreditada, para el caso en comento, no está probada que la causa de muerte del señor Brand obedeció a un trombo-embolismo pulmonar como lo afirma la parte actora.

Por lo anterior solicito declare probada esta excepción

EXCEPCION GENERICA:

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca mi poderdante, no tiene la obligación legal de indemnizar los perjuicios solicitados en la demanda.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 1604, 2341 a 2360 del Código Civil. Artículos 60, 96, 165,198, 206, 220 y ss., 226, 227, 228 del Código General del Proceso.

V. **PRUEBAS:**

DOCUMENTALES:

Allego los siguientes documentos:

1. Historia Clínica, del paciente TOBIAS BRAND.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Señale fecha y hora, para que comparezcan todos los demandantes a fin que absuelva interrogatorio de parte, que en forma verbal o por escrito, les formularé sobre los hechos de la demanda, la contestación y las excepciones propuestas.

TESTIMONIALES PRESENCIALES CON RECONOCIMIENTO DE DOCUEMENTOS (HISTORIA CLÍNICA):

Señale fecha y hora, para que comparezcan los doctores, **Dr. Juan Jacobo Padilla, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros, Dr. John Jairo Pérez, Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, Dr. Gonzalo Martínez, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, todos ellos mayores de edad, quienes fueron los médicos tratantes del señor TOBIAS BRAND (q.e.p.d.) a fin que rindan declaración en relación a la atención medica que le hubieran prestado al paciente, la patología que presentó, los exámenes practicados, y demás circunstancias que rodean los hechos de la demanda., domiciliado en la Ciudad de Cali, en la Avenida 4 Norte No. 22 N 46 de la Ciudad de Cali, los cuales comparecerán por conducto del suscrito.

DICTAMEN PERICIAL DE PARTE.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo artículos 227 y siguientes del Código General del proceso, me permito manifestarle su señoría, que pretendemos aportar al proceso **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**, que será emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA O MEDICINA INTERNA**, para lo cual, es insuficiente el termino para contestar la demanda para aportar dicho DICTAMEN.

De acuerdo con lo anterior, SOLICITO a su señoría concederme un tiempo prudencial, para aportar el DICTAMEN PERICIAL DE PARTE que será emitido por MÉDICO

ESPECIALISTA ORTOPEDIA O MEDICINA INTERNA, de conformidad con las normas que regulan dicha prueba.

Me permito copiar el artículo 227 del Código General del Proceso que permite lo solicitado:

"**ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES**. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. ***Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda***, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba. (Subrayas y negrillas son mías).

El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado.

VI. ANEXOS

- Cámara de comercio de mi representada
- Poder debidamente conferido y aceptado para ejercer defensa
- Poder debidamente otorgado para realizar llamados en garantía
- Los relacionados en el acápite de prueba documental.

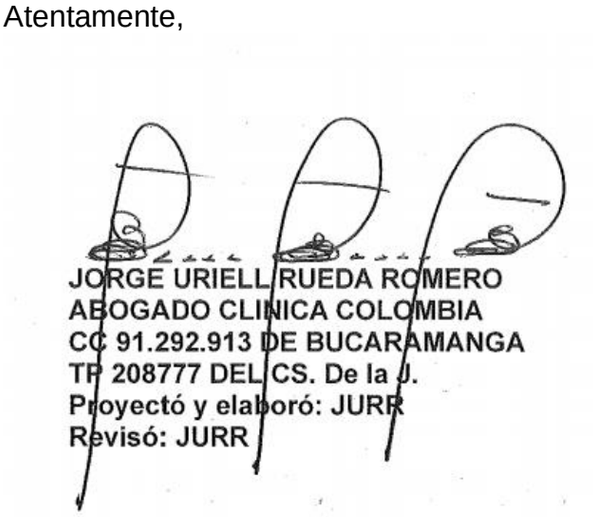
VII. **NOTIFICACIONES:**

Las partes reciben notificaciones en las direcciones suministradas en la demanda.

EL suscrito, en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 2º, de Cali. Correo electrónico jorgeurielabogados@gmail.com celular 317 767 2241

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas e la demanda.

Atentamente,



JORGE URIELL RUEDA ROMERO
ABOGADO CLINICA COLOMBIA
CC 91.292.913 DE BUCARAMANGA
TP 208777 DEL CS. De la J.
Proyectó y elaboró: JURR
Revisó: JURR

SEÑOR
JUEZ DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a la empresa aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S,A,** identificada con NIT 860.009.578 - 6, representada por su representante legal señor **JORGE ARTURO MORA SANCHEZ,** identificado con la C. C. No. 2.924.123, mayor de edad y vecino de Bogotá, o quien haga sus veces, en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, como consecuencia de la demanda formulada en su contra.

HECHOS

PRIMERO: FABISALUD IPS S.A.S, propietaria de la La Clínica Cristo Rey S.A.S, constituyó la póliza de responsabilidad profesional número 14 - 03 - 01003727, el día 2 de noviembre de 2018, cuyos beneficiarios TERCEROS AFECTADOS, por una suma asegurada de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS $500.000.000.oo, la vigencia del seguro que desde **el 12 de octubre de 2018 al 12 de octubre de 2019**

SEGUNDO: Dentro del texto aclaratorio de la póliza, en cuanto a la Cobertura, dejaron constancia que SEGUROS DEL ESTADO, indemnizará hasta el límite asegurado, los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales que cause el asegurado a pacientes y/o terceros siempre que los hechos ocurran durante la vigencia de la Póliza y se encuentren debidamente probados.

TERCERO: la señora **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS**, promovieron demanda de responsabilidad civil, en contra de la sociedad FABISAUD IPS S.A.S propietaria de la Clínica Cristo Rey, por la atención médica que le brindaron al señor TOBIAS BRAND, desde el 30 de julio de 2019 al 11 de agosto de 2019.

CUARTO: La demanda, correspondió por reparto, al Juzgado Décimo Civil del Circuito de Cali, quien por auto de fecha 23 de agosto de 2021 procedió a ADMITIRLA.

QUINTO: Teniendo en cuenta que los hechos demandados, ocurrieron encontrándose en vigencia la póliza suscrita con el llamado en garantía, y que los hechos demandados se ajustan al siniestro asegurado, es la empresa **Seguros del Estado**, quien se vería afectada con la sentencia proferida en el presente proceso, razón por la cual debe ser vinculada al presente proceso como llamada en garantía.

SEXTO: El Dr. FAVIAN ALEJADRO CONDON TORRES, representante legal de la sociedad FABISALUD IPS SAS, me ha conferido poder especial, amplio y suficiente para promover la presente acción.

PROCEDIMIENTO DEL LLAMADO EN GARANTIA.

El artículo 64 del Código General del proceso, señala la facultad de quien tiene derecho de la ley, a exigir de un tercero, el reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho los artículos 64 del Código General del proceso y demás normas concordantes.

PETICION:

Solicito al señor Juez, se sirva ordenar el llamamiento en garantía de la sociedad SEGUROS DEL ESTADO SA, para que comparezcan al proceso y hagan valer sus derechos.

PRUEBAS

Ruego tener como pruebas los siguientes documentos:

1. Póliza de seguros 14 - 03 - 01003727, el día 2 de noviembre de 2018, cuyos beneficiarios TERCEROS AFECTADOS, por una suma asegurada de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS $500.000.000.oo, la vigencia del seguro que desde el 12 de octubre de 2018 al 12 de octubre de 2019 , la cual ampara el siniestro reclamado por los accionantes en la presente acción; junto con los anexos citados.

2. Certificado de existencia y representación legal de la personería jurídica expedido por la Cámara de Comercio de la empresa de seguros DEL ESTADO S.A.

3. Copia de la demanda, y sus anexos para el traslado a la llamada en garantía.

4. Certificado de existencia y representación legal de la sociedad FABISALUD IPS S.A.S

ANEXOS

Adjunto los documentos señalados en el acápite de pruebas.

Poder para actuar.

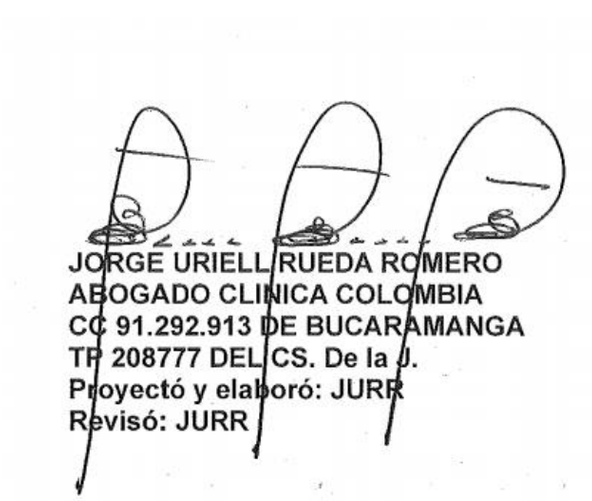
NOTIFICACIONES:

El suscrito las recibirá en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 2 de Cali. Correo electrónico: jorgeurielabogados@gmail.com

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas e la demanda.

El representante legal de la empresa aseguradora que se pretende vincular en llamamiento en garantía en la calle 7N No 1n – 45, Cali – Valle del Cauca, Correo electrónico: jurídico@segurosdelestado.com

Atentamente,



JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241

Cámara de Comercio de Cali

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA

Fecha expedición: 27/09/2021 11:27:25 am

Recibo No. 8216515, Valor: $3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216LP3TZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Matrícula No.:	112627-2
Fecha de matrícula en esta Cámara:	09 de marzo de 1987
Último año renovado:	2021
Fecha de renovación:	16 de marzo de 2021

UBICACIÓN

Dirección comercial:	CL. 7N No. 1N 45
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	juridico@segurosdelestado.com
Teléfono comercial 1:	6672954
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	CL. 7N No. 1N 45
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	juridico@segurosdelestado.com
Teléfono para notificación 1:	No reportó
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La sucursal SEGUROS DEL ESTADO S.A. No reportó autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de:ROBINSON URCUE HURTADO, EFRAIN URCUE, DARLY YILENI URCUE HURTADO, FREIMAN URCUE HURTADO, LEIDERMAN URCUE HURTADO Y MARIA BERTHA HURTADO EN SU PROPIO NOMBRE Y EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO MENOR DE EDAD JOHAN STIVEN URCUE HURTADO.
Contra:SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.981 del 18 de marzo de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Recibo No. 8216515, Valor: $3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216LP3TZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Inscripción: 12 de abril de 2019 No. 994 del libro VIII

Demanda de:LINA MARCELA URQUINA REYES, EVANGELINA REYES DE URQUINA,
Contra:SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Proceso:VERBAL
Documento: Oficio No.152 del 29 de enero de 2020
Origen: Juzgado 13 Civil Municipal De Oralidad de Cali
Inscripción: 26 de febrero de 2020 No. 408 del libro VIII

Demanda de:OLGA LUCIA BEDOYA COLLAZOS EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACION DEL MENOR JHON FELIPE ARANGO BEDOYA, ANA MARIA BEDOYA COLLAZOS, NELCY MILENA BEDOYA COLLAZOS, LUCY JOHANA BEDOYA COLLAZOS, DIANA MARCELA BEDOYA COLLAZOS, WILLIAM ANDRES DEBOYA COLLAZOS, NELCY COLLAZOS SALINAS, JHON JAIRO GARCIA URREGO.
Contra:SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
Documento: Oficio No.1024 del 10 de marzo de 2020
Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 03 de septiembre de 2020 No. 804 del libro VIII

Demanda de:MICHAEL DIAZ HENAO
Contra:SEGUROS DEL ESTADO S A
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.1202 del 30 de abril de 2021
Origen: Juzgado Treinta Y Dos Civil Municipal de Cali
Inscripción: 28 de junio de 2021 No. 1058 del libro VIII

Demanda de:JONATHAN STEVEN VALENCIA RODRIGUEZ/HENRY HUMBERTO ALDANA MONTOYA
Contra:SEGUROS DEL ESTADO S A
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
Documento: Oficio No.495 del 03 de junio de 2021
Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 08 de julio de 2021 No. 1104 del libro VIII

Recibo No. 8216515, Valor: $3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216LP3TZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Demanda de:JHON HAROLD LLERENA BEDOYA
Contra:SEGUROS DEL ESTADO S A
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Proceso:VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.SN del 09 de julio de 2021
Origen: Juzgado Tercero Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 30 de julio de 2021 No. 1267 del libro VIII

Demanda de:ROBERT KENNEDY RODRÍGUEZ FRANCO
Contra:SEGUROS DEL ESTADO S A
Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Proceso:RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Documento: Oficio No.1417 del 11 de agosto de 2021
Origen: Juzgado Veintitres Civil Municipal de Cali
Inscripción: 19 de agosto de 2021 No. 1377 del libro VIII

PROPIETARIO

Nombre:	SEGUROS DEL ESTADO S A
NIT:	860009578 - 6
Matrícula No.:	387380
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CR 11 # 90 - 20
Teléfono:	2186977

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 971 del 29 de junio de 2021, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de agosto de 2021 con el No. 1697 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	JORGE HUMBERTO CORREA AGUDELO	C.C.94308952

Recibo No. 8216515, Valor: $3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216LP3TZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PODERES

Por documento privado del 29 de julio de 2011 de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2011 con el No. 105 del Libro V COMPARECIÓ JESUS ENRIQUE CAMACHO GUTIERREZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 17.029.529 DE BOGOTA, OBRANDO EN ESTE ACTO COMO REPRESENTANTE LEGAL EN CALIDAD DE PRIMER SUPLENTE DEL PRESIDENTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., SOCIEDAD COMERCIAL ANONIMA Y CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y CONFIRIÓ PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR ANDRÉS FELIPE GONZALEZ MUÑOZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 94.403.778 DE CALI, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA SUCURSAL CALI DE LA ASEGURADORA QUE REPRESENTA, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, EXPIDA, OTORGUE Y SUSCRIBA EN NOMBRE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO, DENOMINADAS DE DISPOSICIONES LEGALES, ANTE LAS RESPECTIVAS ENTIDADES ESTATALES EN DONDE HAN DE PRESENTARSE Y ENTREGARSE, CON UN LÍMITE MÁXIMO DE VALOR ASEGURADO DE MIL QUINIENTOS (1.500) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

EL PRESENTE PODER SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LAS FACULTADES CONFERIDAS AL PRESIDENTE COMO REPRESENTANTE LEGAL DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN EL LITERAL H), ARTÍCULO 42 DE LOS ESTATUTOS SOCIALES QUE DICE: ARTÍCULO 42:... 3) LOS GERENTES DE LAS SUCURSALES COMO ADMINISTRADORES DE LA COMPAÑÍA EN SU RESPECTIVO TERRITORIO, TENDRÁN LAS SIGUIENTES FUNCIONES:... C) FIRMAR LOS CONTRATOS DE SEGUROS QUE SE CELEBREN EN SUS SUCURSALES HASTA LOS MONTOS AUTORIZADOS POR LA PRESIDENCIA DE LA COMPAÑÍA, MEDIANTE COMUNICACIÓN ESCRITA O PODER QUE SE OTORGUE PARA TAL EFECTO...

EL APODERADO SE ENCUENTRA FACULTADO PARA SUSCRIBIR LAS MEICIONADAS PÓLIZAS, AL IGUAL QUE LOS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLAS, EN LA JURISDICCIÓN DE ESA CÁMARA DE COMERCIO Y PARA PRESENTARLAS ANTE LA ENTIDAD ESTATAL QUE FIGURE COMO ASEGURADA Y BENEFICIARIA DE LAS MISMAS.

Por Escritura Pública No. 4055 del 29 de julio de 2011 Notaria Trece de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2011 con el No. 106 del Libro V COMPARECIÓ JESUS ENRIQUE CAMACHO GUTIERREZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 17.093.529, OBRANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL, EN CALIDAD DE PRIMER SUPLENTE DE LA SOCIEDAD SEGUROS DEL ESTADO S.A., DOMICILIADA EN BOGOTA, Y CONFIRIÓ PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE, AL SEÑOR ANDRES FELIPE GONZALEZ MUÑOZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANIA NÚMERO 94.403.778 DE CALI, QUIEN ACTÚA EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA SUCURSAL CALI DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., PARA QUE SUSCRIBA EN NOMBRE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES A LA RECUPERACIÓN O EL SALVAMENTO, SOBRE LOS AUTOMOTORES, CUYAS PÓLIZAS DE SEGURO, OBLIGUEN A LA INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA TOTAL O HURTO O POR PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS A LA ASEGURADORA. IGUALMENTE SE FACULTA AL APODERADO GENERAL PARA SUSCRIBIR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA ASEGURADORA, LOS FORMULARIOS Y DOCUMENTOS QUE EXIJAN LAS OFICINAS DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE CORRESPONDIENTES EN ORDEN A LEGALIZAR LA PROPIEDAD DE LOS VEHÍCULOS SINIESTRADOS, EN CABEZA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., (FORMULARIO DE TRÁMITE ÚNICO NACIONAL, DE CANCELACIÓN DE MATRICULAS, ETC.) ESTE PODER NO FACULTA AL APODERADO

Recibo No. 8216515, Valor: $3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216LP3TZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PARA QUE CEDA LOS DERECHOS Y TRASPASE LA PROPIEDAD DE LOS VEHÍCULOS SINIESTRADOS, QUE SE ENCUENTRAN EN CABEZA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., A TERCERAS PERSONAS.

QUE EL PODER CONFERIDO MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO AL APODERADO, ES INSUSTITUIBLE.

Por documento privado del 17 de enero de 2017 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2017 con el No. 22 del Libro V CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR ANDRES FELIPE GONZALEZ MUÑOZ, MAYOR DE EDAD, VECINO Y DOMICILIO EN CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA N° 94.403.778 DE CALI, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA SUCURSAL CALI DE LA ASEGURADORA QUE REPRESENTO, EXPEDIDA, OTORGUE Y SUSCRIBA EN NOMBRE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO, DENOMINADAS DE DISPOSICIONES LEGALES, ANTE LAS RESPECTIVAS ENTIDADES ESTATALES EN DONDE HAN DE REPRESENTARSE Y ENTREGARSE, CON UN LÍMITE MÁXIMO DE VALOR ASEGURADO DE MIL QUINIENTOS (1.500) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

EL APODERADO SE ENCUENTRA FACULTADO PARA SUSCRIBIR LAS MENCIONADAS PÓLIZAS, AL IGUAL QUE LOS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLAS, EN LA JURISDICCIÓN DE ESA CÁMARA DE COMERCIO Y PARA PRESENTARLAS ANTE LA ENTIDAD ESTATAL QUE FIGURE COMO ASEGURADA Y BENEFICIARIA DE LAS MISMAS.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: VENTA DE SEGUROS GENERALES, FIANZAS, PATRIMONIALES Y SEGUROS OBLIGATORIOS

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS CASA PRINCIPAL

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: SEGUROS DEL ESTADO S A

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún

Recibo No. 8216515, Valor: $3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216LP3TZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.
De conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/06/2021 02:58:10 pm

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	FABISALUD IPS SAS
Nit.:	900951033-8
Domicilio principal:	Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.:	949138-16
Fecha de matrícula en esta Cámara:	15 de marzo de 2016
Último año renovado:	2021
Fecha de renovación:	26 de marzo de 2021
Grupo NIIF:	Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono comercial 1:	3876910
Teléfono comercial 2:	3176796317
Teléfono comercial 3:	3102148079

Dirección para notificación judicial:	AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono para notificación 1:	3876910
Teléfono para notificación 2:	3176796317
Teléfono para notificación 3:	3102148079

La persona jurídica FABISALUD IPS SAS SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 01 de marzo de 2016 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2016 con el No. 3552 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada CLINICA CRISTO REY CALI SAS

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 002 del 03 de mayo de 2016 Asamblea De Accionistas ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de noviembre de 2018 con el No. 17887 del Libro IX ,cambio su nombre de CLINICA CRISTO REY CALI SAS . por el de FABISALUD IPS SAS .

TERMINO DE DURACIÓN

VIGENCIA: INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN Y GRADO DE COMPLEJIDAD DEFINIDO POR LAS ENTIDADES COMPETENTES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1.993, EN LOS SIGUIENTES CAMPOS DE APLICACIÓN: MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, MEDICINA INTERNA, MEDICINA NUCLEAR, PEDIATRÍA, ODONTOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO, B) HACIENDO USO DE LOS RECURSOS TÉCNICOS Y EQUIPOS MÉDICOS NECESARIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES Y ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS EN PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGÍA, ANATOMOPATOLOGICOS, NEUMOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, HEMODINÁMICA, ECOGRAFÍAS, VASCULARES NO INVASIVOS, DOPPLER, RESONANCIA MAGNÉTICA, ONCOLOGÍA, SIQUIATRÍA, SICOLOGÍA Y TERAPÉUTICA. C) SERVICIOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, ESTANCIA PACIENTE CRÓNICO SOMÁTICO, UNIDAD DE TRASPLANTE, UNIDAD MEDICO ESPECIALIZADA EN CUIDADOS INTENSIVOS Y CUIDADOS INTERMEDIOS, UNIDAD DE QUEMADOS E INTERCONSULTAS. D) INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA, NEFROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, OFTALMOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, CARDIOVASCULARES, TÓRAX ABDOMINAL, PROCTOLOGÍA, GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA PLÁSTICA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, DENTAL Y CIRUGÍA GENERAL. E) ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA COMO HIGIENE INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIONAL, TRABAJO SOCIAL, SALUD ORAL Y NUTRICIÓN. F) COMPRA Y VENTA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, Y MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS, PERFUMERÍA, ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL, PRODUCTOS NATURISTA, MISCELÁNEOS, PODRÁ IMPORTAR O ADQUIRIR DENTRO DEL PAÍS PARA SU VENTA EXPLOTACIÓN MÉDICA Y ÉTICA DE EQUIPO MÉDICOS, SUMINISTRO HOSPITALARIO Y ELEMENTOS PARA CIRUGÍA, Y EN GENERAL, LA SOCIEDAD PODRÁ CELEBRAR DE TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS CIVILES, COMERCIALES O INDUSTRIALES, SOBRE LOS BIENES O INMUEBLES EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL. PARA EL DESARROLLO DE ESTE OBJETO SOCIAL PODRÁ: A) CELEBRAR CONTRATO DE SOCIEDAD, TOMAR INTERÉS O PARTICIPACIÓN DE SOCIEDADES CIVILES Y COMERCIALES QUE TENGA UN OBJETO SIMILAR AUXILIAR COMPLEMENTARIO AL SUYO. E) ADQUIRIR EQUIPOS PARA LLEVAR A CABO LOS FINES DE LA EMPRESA YA SEA DENTRO DEL PAÍS O

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

IMPORTADOS. C) ADQUIRIR ENAJENAR DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO O EN OPCIÓN DE COMPRA, GRAVAR EN CUALQUIER FORMA, MUEBLES, BIENES INMUEBLES O IGNORAR BIENES MUEBLES MERCANTILES, TOMAR O DAR EN MUTUO DINEROS CON O SIN GARANTÍA DE LOS BIENES SOCIALES Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES BANCARIAS O DE CRÉDITO. D) GIRAR, ENDOSAR, DESCONTAR PROTESTAR, CEDER, ACEPTAR, COBRAR, EVALUAR, CANCELAR, DAR Y RECIBIR LETRAS DE CAMBIO, PAGARÉS, CHEQUES Y CUALQUIER OTRO INSTRUMENTO NEGOCIABLE, CELEBRAR CONTRATOS COMERCIALES EN TODAS SUS FORMAS Y EN GENERAL TODOS LOS ACTOS Y OPERACIONES CIVILES O DE COMERCIO, QUE SEAN NECESARIA PARA EL LOGRO DE LOS FINES QUE LA SOCIEDAD PERSIGUE, Y QUE EN FORMA DIRECTA ESTÉN RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, CÓMO QUEDA EXPRESADO EN EL PRESENTE ARTÍCULO. E) ATENCIÓN A PACIENTES DE DIÁLISIS RENAL, NUTRICIÓN Y SICOLOGÍA. F) ALBERGAR PACIENTES SAJO TODA MODALIDAD DIRECTA O INDIRECTAMENTE. G) TRANSPORTAR PACIENTES A TRAVÉS DE LOS MEDIOS TERRESTRES, MARÍTIMOS, FLUVIALES Y AÉREOS, DIRECTOS O INDIRECTOS. H) PRESTAR LOS SERVICIOS DE AMBULANCIA, H) PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA SIN INTERNACIÓN, APOYO DIAGNÓSTICO, APOYO TERAPÉUTICO Y OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA"

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000
	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000
	CAPITAL PAGADO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

GERENCIA LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD Y LA GESTIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARÁN A CARGO DE UN GERENTE, A SU VEZ LA SOCIEDAD PODRÁ NOMBRAR UN SUSGERENTE, QUIEN REEMPLAZARÁ AL GERENTE EN SUS AUSENCIAS TEMPORALES Y ABSOLUTAS CONTANDO CON LAS MISMAS ATRIBUCIONES QUE EL GERENTE CUANDO ÉSTE ENTRE A REEMPLAZARLO.

FACULTADES DEL GERENTE EL GERENTE ESTÁ FACULTADO PARA EJECUTAR, A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO DE LA SOCIEDAD, SIN LÍMITE DE CUANTÍA. SERÁN FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CARGO, LAS SIGUIENTES: A) CONSTITUIR, PARA PROPÓSITOS CONCRETOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS SOCIALES. C) ORGANIZAR ADECUADAMENTE LOS

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

SISTEMAS REQUERIDOS PARA LA CONTABILIZACIÓN, PAGOS Y DEMÁS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD. D) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD EN MATERIA IMPOSITIVA, E) CERTIFICAR CONJUNTAMENTE CON EL CONTADOR DE LA COMPAÑÍA LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL CASO DE SER DICHA CERTIFICACIÓN EXIGIDA POR LAS NORMAS LEGALES. F) DESIGNAR LAS PERSONAS QUE VAN A PRESTAR SERVICIOS A LA SOCIEDAD Y PARA EL EFECTO CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE DE ACUERDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SEAN CONVENIENTES; ADEMÁS, FIJARÁ LAS REMUNERACIONES CORRESPONDIENTES, DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN EL PRESUPUESTO ANUAL DE INGRESOS Y EGRESOS. G) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA Y NECESARIOS PARA QUE ESTA DESARROLLE PLENAMENTE LOS FINES PARA LOS CUALES HA SIDO CONSTITUIDA. H) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN SEGÚN LO PREVISTO EN LAS NORMAS LEGALES Y EN ESTOS ESTATUTOS. PARÁGRAFO. EL GERENTE QUEDA FACULTADO PARA CELEBRAR ACTOS Y CONTRATOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CON ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIEREN CONFORME A LA LEY LABORAL, SI FUERE EL CASO. LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTAR MOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO.
EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARAN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ESTA.
TODA REMUNERACIÓN A QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. EL GERENTE, COMO REPRESENTANTE LEGAL, POR SÍ SOLO, NO PUEDE GIRAR CHEQUES O REALIZAR TRANSFERENCIAS BANCARIAS, DE LAS CUENTAS BANCARIAS DE LA SOCIEDAD; SIN IMPORTAR EL VALOR DEBE ESTAR COADYUVADA, POR LA FIRMA DE UN SOCIO MÁS. EN EL CASO QUE LA REPRESENTACIÓN LEGAL, RECAIGA EN UN PARTICULAR, DEBERÁ ESTAR COADYUVADA POR DOS SOCIOS.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 01 de marzo de 2016, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2016 con el No. 3552 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES	C.C.80218397
SUBGERENTE	LIBARDO CORDON ASTROZ	C.C.14233294

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 005 del 30 de enero de 2017, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de junio de 2018 con el No. 10986 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	MARILUZ GUZMAN	C.C.20700276 T.P.97511-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
ACT 005 del 30/01/2017 de Asamblea De Accionistas	8805 de 16/05/2017 Libro IX
ACT 012 del 20/02/2019 de Asamblea General De Accionistas	2956 de 21/02/2019 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 8621
Otras actividades Código CIIU: 8622
Otras actividades Código CIIU: 8691

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	CLINICA CRISTO REY CALI
Matrícula No.:	949139-2
Fecha de matricula:	15 de marzo de 2016
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 4 N No. 22 N 46
Municipio:	Cali

Nombre:	CASINO CRISTO REY
Matrícula No.:	1070087-2
Fecha de matricula:	20 de noviembre de 2019
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 4 # 22 NORTE - 96 PI 9
Municipio:	Cali

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	CONSULTA EXTERNA LAS AMÉRICAS
Matrícula No.:	1094624-2
Fecha de matricula:	16 de septiembre de 2020
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 3 NORTE N° 22N 13
Municipio:	Cali

Nombre:	CLINICA CRISTO REY SEDE ADMINISTRATIVA
Matrícula No.:	1102040-2
Fecha de matricula:	25 de noviembre de 2020
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 5 NORTE 22N 26
Municipio:	Cali

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $160,901,599,510

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

****

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

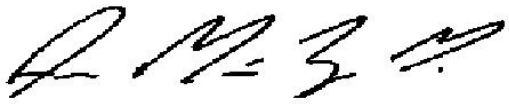
Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Dado en Cali a los 18 días del mes de junio del año 2021 hora: 02:58:10 PM



Cse 3787

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR **CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.** NIT **900.951.033-8**

DIRECCION **AV 4 N NRO. 22 - 46** CIUDAD **CALI, VALLE** TELEFONO **00000**

ASEGURADO **CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.** NIT **900.951.033-8**

DIRECCION **AV 4 N NRO. 22 - 46** CIUDAD **CALI, VALLE** TELEFONO **00000**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
29 / 11 / 2018	12 / 10 / 2018	12 / 10 / 2019	12 / 10 / 2018	12 / 10 / 2019

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SAUL RAMIRO TELLO RONDON	132908	100.00

CS053060

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 500,000,000.00**		
	ERRORES U OMISIONES	**$ 500,000,000.00**		

DEDUCIBLES: ° 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
CALI 45
19 DIC 2018
RECIBIDO CARTERA
CARTERA
Efectivo ( ) Cheque ( ) Tarjeta ( )

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ ********38,523,050.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********7,319,379.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********45,842,429.00

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA • NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO • RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 2172417 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415) 7709998021167 (8020) 11002107611271 (3900) 0000458 2429 (96) 20181126

REFERENCIA PAGO:
1100210761127-1

SEGUROS DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DE VIDA DEL ES
A DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO
DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DEL ES
A DEL ESTADO S.A. - SEGUROS DEL ESTADO

14-03-101003727

FIRMA AUTORIZADA

MICHELLEBARRERO

CLIENTE

TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR **CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.** NIT **900.951.033-8**

DIRECCION **AV 4 N NRO. 22 - 46** CIUDAD **CALI, VALLE** TELEFONO **00000**

ASEGURADO **CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.** NIT **900.951.033-8**

DIRECCION **AV 4 N NRO. 22 - 46** CIUDAD **CALI, VALLE** TELEFONO **00000**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** NIT **0-0**

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
29 / 11 / 2018	12 / 10 / 2018	12 / 10 / 2019	12 / 10 / 2018	12 / 10 / 2019

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
SAUL RAMIRO TELLO RONDON CLIENTE	132908	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******500,000,000.00	PRIMA:	$ ********38,523,050.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ *********7,319,379.00
		TOTAL A PAGAR:	$ ********45,842,429.00

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA • NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO • RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CRA. 7 NO. 57 -67, TELÉFONO 2172417 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA NINGUNA, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002107611271(3900)000045842429(96)20181126

REFERENCIA PAGO:
1100210761127-1

CONVENIOS DE PAGO

BANCO DE BOGOTÁ SEGUROS DEL ESTADO S.A. CUENTA CORRIENTE 008465445

BANCOLOMBIA SEGUROS DEL ESTADO S.A. CONVENIO 47189

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

POLIZA REEMPLAZA A LA #101003645

PROFESION DE LA SALUD ASEGURADA:

ESPECIALIDAD	NO. PROF
-QUIMICO FARMACEUTICO	1
-CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
-ANESTESIOLOGIA	18
-CIRUJANO GENERAL	10
-CIRUJANO PLASTICO RECONSTRUCTIVO	5
-CIRUJANO CARDIOVASCULAR	2
-FONOAUDIOLOGIA	1
-INFECTOLOGO	1
-MEDICINA INTERNA	3
-NEFROLOGO	1
-NEUMOLOGO INTERVENSIONISTA	1
-NEUROCIRUJANO	5
-NUTRICIONISTA	1
-ORTOPEDIA	11
-OTORRINOLARINGOLOGIA	2
-PATOLOGIA	1
-RADIOLOGO NO INTERVENCIONISTA	7
-UROLOGO	3
-DERMATOLOGIA	1
-CARDIOLOGIA CON INTERVENCION MAYOR	1
-INTENSIVISTA - UCI	3

BASE DE COBERTURA: MODALIDAD OCURRENCIA - SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y RECLAMADOS DENTRO DEL PERIODO DE PRESCRIPCION DE LA LEY COLOMBIANA (CODIGO COMERCIO EN CONCORDANCIA CON EL CODIGO CIVIL).

PRIMA ANUAL INCLUIDO IVA : COBERTURAS: OPCION NO. 1 .. $ 45.842.430

1.AMPARO BASICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD: SEGURESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.
A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL QUE ESTE VINCULADO BAJO RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL O AUTORIZADOS POR ESTE PARA EJERCER EN SUS INSTALACIONES AL SERVICIO DEL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN DENTRO DE LA RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.
CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACION (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBE MEDIAR AUTORIZACION EXPRESA DE SEGURESTADO PARA PODER ACCEDER A LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA POLIZA.
TODA SUMA QUE SEGURESTADO DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA, REDUCIRA EN IGUAL PROPORCION EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA LA COBERTURA AFECTADA.
PARAGRAFO: SEGURESTADO, INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, CUANDO SE HAYA GENERADO PERDIDA ECONOMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACION POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.
2.EXTENSIONES DE COBERTURA:
ESTE PRODUCTO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR:
2.1SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS:
SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR EL SUMINISTRO, FORMULACION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE, ESTEN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACION DEL SERVICIO.
NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE, SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN EL CAPITULO II DE ESTE CONDICIONADO.
2.2USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD
SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICA, SIEMPRE QUE DICHOS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.
2.3RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
A CONSECUENCIA DEL USO DE SUS PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES POR:
A.LA PROPIEDAD, USO O POSESION DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.
B.LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD EN LAS INSTALACIONES QUE APARECEN DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

C.LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS CUALES FUERON CONTRATADOS. PARA TAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL, OPERARA EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS, QUE EN TODO CASO SU VALOR ASEGURADO NO PODRA SER INFERIOR A $50,000,000.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A LAS INSTALACIONES Y APARATOS DE LAS IPSS CON LAS QUE TENGA CONVENIO EL ASEGURADO.
LA COBERTURA OTORGADA PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO (INCLUIDOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJEN EN EL AREA ADMINISTRATIVA) SE ENCUENTRA DENTRO DEL AMPARO DE RCE DE ESTA POLIZA, POR ENDE LA COBERTURA PROFESIONAL NO SE EXTIENDE A LOS MISMOS.
2.4GASTOS DE DEFENSA
SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.
LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA.
SEGURESTADO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE EN LA CARATULA DE LA MISMA.

EN LOS PROCESOS PENALES Y DEL TRIBUNAL DE ETICA MEDICA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO SE PAGARAN POR REEMBOLSO POR
SEGURESTADO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO.

LIMITES Y
SUBLIMITES ASEGURADOS:

COBERTURASUBLIMITE LOS SUBLIMITES INDICADOS HACEN PARTE DEL LIMITE ASEGURADO Y NO EN ADICION AL MISMO.
AMPARO BASICO 100% DEL LIMITE ASEGURADO POR EVENTO Y VIGENCIA.
SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS
USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
GASTOS DE DEFENSA10% POR EVENTO Y 20% POR VIGENCIA DEL LIMITE ASEGURADO
DEDUCIBLES

EXCLUSIONES
: GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
DEMAS AMPAROS: 15% DE LA PERDIDA - MINIMO 2 SMMLV
BAJO ESTE CONTRATO SEGURESTADO NO SERA RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR :
1.RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DAÑOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN EVENTO ADVERSO PROVOCADO POR UN ACTO MEDICO NO DESEADO, ORGANISMOS PATOGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUES DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCION HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.
2.DAÑOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA, DE ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

3.RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAL DE LA SALUD, QUE NO TENGA UNA RELACION CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO.

4.PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN COLOMBIA.
5.PERJUICIOS CAUSADOS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL DE LA SALUD BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS, TOXICAS O NARCOTICAS.
6.PERJUICIOS CAUSADOS CON APARATOS, EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS QUE NO CUENTAN CON APROBACION Y REGISTRO DE LA ENTIDAD DE VIGILANCIA Y CONTROL -INVIMA- Y QUE NO TENGAN RECONOCIMIENTO POR LA CIENCIA MEDICA (SOCIEDADES CIENTIFICAS). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

7.PERJUICIOS CAUSADOS POR INTERVENCIONES Y/O TRATAMIENTOS MEDICOS NO RECONOCIDOS POR LAS DIFERENTES SOCIEDADES CIENTIFICAS Y QUE NO ESTEN INCLUIDOS EN FORMA EXPRESA EN LA CLASIFICACION UNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD VIGENTE -CUPS- (RESOLUCION 5171 DE 2017 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

8.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE TIPO ESTETICO O COSMETICO, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS, SIEMPRE QUE SEA REALIZADA POR UN ESPECIALISTA.
9.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MEDICOS DE FERTILIDAD HUMANA, QUE SUSTITUYEN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCION (FACILITAN EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACION ARTIFICIAL O FECUNDACION IN VITRO.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

10. RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCION DEL EMBARAZO. PARA EL CASO ESPECIFICO DEL ABORTO (INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL, COMO: I- CUANDO LA CONTINUACION DEL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA MUJER, CERTIFICADA POR UN MEDICO. II- CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA, CERTIFICADA POR UN MEDICO. III- CUANDO EL EMBARAZO SEA EL RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO, ABUSIVO O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDAS, O DE INCESTO.
11. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EMISION DE DICTAMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE EN ACTIVIDADES DE LA SALUD.
12. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA INFECCION CON VIRUS TIPO VIH (SIDA) Y/O VIRUS HEPATITIS, O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES.
13. SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES, TALES COMO MULTAS O PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ O SANCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO.
14. PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES, AUXILIARES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RADIACION IONIZANTE O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO DE ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS. EN TODO CASO, NO TIENEN COBERTURA LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER PERSONAL DE LA SALUD AMPARADO BAJO ESTA POLIZA. ESTA EXCLUSION NO APLICA CUANDO EL PROFESIONAL DE LA SALUD AFECTADO ESTUVIERE EN CONDICION DE PACIENTE.
15. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES, QUE NO PROVENGAN DE UNA DEFENSA JUDICIAL AMPARADA POR ESTA POLIZA.
16. RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, CUANDO ESTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCION DE SALUD ACREDITADOS PARA ESTE FIN.
17. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE.
18. TODA RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION AL PACIENTE. SALVO LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 23 DE 1981 Y LAS QUE LA MODIFIQUEN, QUE DICE: CUANDO NO SE TRATE DE CASOS DE URGENCIA, EL MEDICO PODRA EXCUSARSE DE ASISTIR A UN ENFERMO O INTERRUMPIR LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS, EN RAZON DE LOS SIGUIENTES MOTIVOS: A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD? B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCION DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA? C. QUE EL ENFERMO REHUSE CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS, CASO EN EL CUAL SEGURESTADO, SIN QUE SE ENTIENDA COMO ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD Y COBERTURA POR EL AMPARO BASICO, RESPALDARA AL ASEGURADO UNICAMENTE EN LA EXTENSION DE COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA HASTA EL LIMITE PACTADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DOCUMENTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y CORRESPONDA A OMISIONES O ACTUACIONES DERIVADAS DE SU ACTIVIDAD.
19. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS, O RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS.
20. VIOLACION DEL SECRETO PROFESIONAL.
21. PERDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS, YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.
22. CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MEDICO, QUIRURGICO O TERAPEUTICO. ASI, COMO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDIO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MAS ALLA DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO.
23. ACTOS MEDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACION QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.
24. PROCESAMIENTO DE HEMODERIVADOS, PLASMA TOTAL O FACTORES SANGUINEOS EN BANCOS DE SANGRE QUE SEAN EXTRA INSTITUCIONALES Y QUE OPEREN EN FORMA INDEPENDIENTE DE UN HOSPITAL O CLINICA DEL ASEGURADO.
25. LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES A PACIENTES Y/O TERCEROS, POR EL ASEGURADO Y/O PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS DE LA SALUD, CUANDO EL PERSONAL ASEGURADO Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERIA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD.
26. ACTOS MEDICOS INDIRECTOS, Y DE LOS NOMINADOS EXTRACORPOREOS, TALES COMO INVESTIGACION, EXPERIMENTACION, AUTOPSIA, ETC.
27. ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERISTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

28. FILTRACIONES CONTAMINANTES, RESIDUOS PATOLOGICOS, ASI COMO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECIFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS.
29. ORGANISMOS PATOGENICOS.
30. RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES; LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHICULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AEREOS, TERRESTRES O ACUATICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASI COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHICULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO.
31. ATENCION O TRATAMIENTO DOMICILIARIO, SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CASA (SHEC) Y PROGRAMA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA (PHD).
32. POR DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO. O DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARITIMAS O FLUVIALES.
33. MALA FE Y/O DOLO DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
34. RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, PRACTICAS LABORALES INCORRECTAS O DE CUALQUIER OBLIGACION DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES DE SALUD OCUPACIONAL O NORMATIVIDAD DE TIPO LABORAL SOBRE PREVENCION DE RIESGOS LABORALES, ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL, COMPENSACION PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PUBLICA O PRIVADA.
35. RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

36. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: I- GUERRA, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES Y OPERACIONES BELICAS (CON O SIN DECLARACION O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, HUELGA, PAROS PATRONALES, MOTIN, CONMOCION CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELEN EL CARACTER DE O COMO CONSECUENCIA DE ASONADA, SUBLEVACION MILITAR, INSURRECCION, REBELION, REVOLUCION, CONSPIRACION, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAIS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO. CONFISCACION, REQUISA, NACIONALIZACION O DETENCION POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGITIMO O USURPADO, DESTRUCCION DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXION CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACION CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESION SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS. II- CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESION, ESTRAGO O INTERRUPCION O COMISION DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONOMICOS, ETNICOS, NACIONALISTAS, POLITICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SEAN DECLARADOS O NO.
37. CUALQUIER ACTO, ERROR, OMISION U OBLIGACION QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICION, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCION, REMOCION, ELIMINACION EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCION O ESTRUCTURA.
38. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O CUYA EXISTENCIA O CREACION HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE: I- LA ACCION DE ENERGIA ATOMICA II- RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACION POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTION DE MATERIAL NUCLEAR. EXPLOSION, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACION DE NUCLEOS DE ATOMOS DE RADIOACTIVIDAD. III- LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD Y OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES. ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCION O PETICION PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.
39. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO EN SU CARACTER DE FUNCIONARIOS O SERVIDORES PUBLICOS SEGUN LO DEFINE LA LEY CORRESPONDIENTE.
40. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.
41. LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PUBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO.
42. EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLOGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCION VOLCANICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA, ASI COMO TAMBIEN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCION PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLIN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO HUNDIMIENTO DEL TERRENO Y SUS MEJORAS, COMO CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES, O POR INUNDACIONES DE AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.
43. ACTUACIONES MEDIANTE LAS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.
44. LA CONTAMINACION DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACION POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SUBITO E IMPREVISTO.
45. EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASI COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
46.CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DESCRITOS EN LA POLIZA.
47.OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS (RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL). ASI COMO LA INOBSERVANCIA O VIOLACION DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
48.HURTO, FALSIFICACION, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACION INDEBIDA DE TERCEROS Y/O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.
49.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO.
50.AUSENCIA NO JUSTIFICADA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A QUE TIENE DERECHO TODO PACIENTE CAPAZ, ANTES DE SER INTERVENIDO O SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO MEDICO.
51.SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION POR PERJUICIOS A PACIENTES Y/O TERCEROS POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS CUANDO NO SE HAYAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS A LOS MISMOS, DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE DEL EQUIPO.
52.CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE DECIDA NO CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO, EN LOS CUALES DEBE FIRMAR EL DISENTIMIENTO INFORMADO.
AMBITO TERRITORIAL LEGISLACION APLICABLE
CONDICIONES ADICIONALES
: COLOMBIA
: COLOMBIANA

FECHA MAXIMA PARA EL PAGO DE LA PRIMA: 30 DIAS CALENDARIOS CONTADOS DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
: DE LA POLIZA.
GARANTIAS1. MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE
: MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
2.EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.

3.TODO Y CADA PROCEDIMIENTO DEBERA CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, LA AUTORIZACION PARA REALIZACION DE LA CIRUGIA E INTERVENCION, DILIGENCIADA Y FIRMADA POR:
a) EL PACIENTE, CUANDO ESTE SEA MAYOR DE EDAD. EN CASO DE SER UN MENOR DE EDAD DEBERA ESTAR FIRMADA POR LOS PADRES O ACUDIENTES.
b) EL MEDICO TRATANTE Y
c) LA ENFERMERA ASISTENTE O UN TESTIGO.
4.EL ASEGURADO GARANTIZA MANTENER LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE AL DIA Y DEBIDAMENTE DILIGENCIADA.

SEGUROS DEL ESTADO S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA PARA EMPRESAS DE LA SALUD
(CLINICAS Y HOSPITALES)

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CONDICIONES GENERALES MODALIDAD OCURRENCIA
FORMA 06/07/2018 - 1329 - P - 06 - ERC004A

SEGUROS DEL ESTADO S.A, QUE EN LO SUCESIVO SE LLAMARA SEGURESTADO, EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA, Y CON SUJECION A LA SUMA ASEGURADA Y A LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O EXCLUSIONES DEL PRESENTE CONTRATO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA DE LA EMPRESA DE LA SALUD ASEGURADA, LA CUAL DEBE ESTAR CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE LA REGULAN EN EL TERRITORIO NACIONAL.

S E C C I O N I COBERTURAS

1.AMPARO BASICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

SEGURESTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.

A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL QUE ESTE VINCULADO BAJO RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL O AUTORIZADOS POR ESTE PARA EJERCER EN SUS INSTALACIONES AL SERVICIO DEL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN DENTRO DE LA RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

CUANDO SE TRATE DE ACUERDOS DE CONCILIACION (JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL) QUE REALICE EL ASEGURADO, DEBE MEDIAR AUTORIZACION EXPRESA DE SEGURESTADO PARA PODER ACCEDER A LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTA POLIZA.

TODA SUMA QUE SEGURESTADO DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO EN LA POLIZA, REDUCIRA EN IGUAL PROPORCION EL LIMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA LA COBERTURA AFECTADA.

PARAGAFO: SEGURESTADO, INDEMNIZARA LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, CUANDO SE HAYA GENERADO PERDIDA ECONOMICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES O PERSONALES AL BENEFICIARIO DE LA RESPECTIVA INDEMNIZACION POR UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

2.EXTENSIONES A LA COBERTURA BASICA

CON SUJECION A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE ESTE SEGURO, LA COBERTURA BASICA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A PACIENTES O TERCEROS A CONSECUENCIA DE Y DE ACUERDO A LA EXTENSION DE COBERTURA AFECTADA, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA POLIZA:

2.1SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR EL SUMINISTRO, FORMULACION O ADMINISTRACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS A LOS PACIENTES ATENDIDOS, QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SUPERVISION DIRECTA DE ESTE,

ESTEN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y/O PRESTACION DEL SERVICIO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS DEL FABRICANTE, SIN PERJUICIO DE LAS DEMAS EXCLUSIONES SEÑALADAS EN EL CAPITULO II DE ESTE CONDICIONADO.

2.2USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LA POSESION Y/O EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPEUTICA, SIEMPRE QUE DICHOS APARATOS Y/O TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO ESPECIFICADOS Y ESTIPULADOS POR EL FABRICANTE.

2.3RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
SEGURESTADO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO A CONSECUENCIA DEL USO DE SUS PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, POR:

A.LA PROPIEDAD, USO O POSESION DE LOS PREDIOS EN DONDE EL ASEGURADO EJERCE Y/O DESARROLLA SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

B.LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD EN LAS INSTALACIONES QUE APARECEN DESCRITAS EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

C.LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SOLIDARIA QUE RECAE SOBRE EL ASEGURADO EN FORMA DIRECTA POR DAÑOS CAUSADOS POR LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS A SU SERVICIO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PARA LAS CUALES FUERON CONTRATADOS. PARA TAL FIN LA COBERTURA DESCRITA EN ESTE NUMERAL, OPERARA EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE CADA CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA DEBE TENER CONTRATADAS.

2.4GASTOS DE DEFENSA
SEGURESTADO INDEMNIZARA AL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA, QUE INCLUYEN LAS COSTAS, LOS HONORARIOS DE ABOGADOS Y EXPENSAS NECESARIAS, HASTA POR EL VALOR ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SEAN JUSTIFICADOS Y RAZONABLES; Y HAYAN SIDO CAUSADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO LEGAL O PLEITO EN SU CONTRA

Y EN LA QUE SE PRETENDA DEMOSTRAR SU RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION QUE PUEDA CONSTITUIRSE EN UNA PERDIDA DEMOSTRADA BAJO LOS TERMINOS DE ESTE SEGURO.

LOS GASTOS DE DEFENSA SERAN RECONOCIDOS SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS POR LOS QUE SE DEMANDA O SE RECLAMA HAYAN OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AMPARADA BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA.

SEGURESTADO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES LOS ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE EN LA CARATULA DE LA MISMA.

EN LOS PROCESOS PENALES Y DEL TRIBUNAL DE ETICA MEDICA LOS COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO SE PAGARAN POR REEMBOLSO POR SEGURESTADO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SEA DECLARADO INOCENTE O EL DELITO POR EL CUAL SEA SENTENCIADO NO CORRESPONDA A UN HECHO DOLOSO.

S E C C I O N II EXCLUSIONES

BAJO ESTE CONTRATO SEGURESTADO NO SERA RESPONSABLE DEL PAGO POR COSTOS Y/O PERJUICIOS ORIGINADOS A CONSECUENCIA DE O GENERADOS DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA POR:

1.RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE DICHOS DAÑOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN EVENTO ADVERSO PROVOCADO POR UN ACTO MEDICO NO DESEADO, ORGANISMOS PATOGENOS Y/O FACTOR HEREDITARIO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUES DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCION HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.

2.DAÑOS Y/O PERJUICIOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION DE LA SALUD CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA, DE ACTOS MEDICOS PROHIBIDOS POR LA LEY O QUE SE PRESTEN SIN LA AUTORIZACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

3.RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAL DE LA SALUD, QUE NO TENGA UNA RELACION CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO.

4.PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN COLOMBIA.

5.PERJUICIOS CAUSADOS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL DE LA SALUD BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS, TOXICAS O NARCOTICAS.

6.PERJUICIOS CAUSADOS CON APARATOS, EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS QUE NO CUENTAN CON APROBACION Y REGISTRO DE LA ENTIDAD DE VIGILANCIA Y CONTROL -INVIMA- Y QUE NO TENGAN RECONOCIMIENTO POR LA CIENCIA MEDICA (SOCIEDADES CIENTIFICAS). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

7.PERJUICIOS CAUSADOS POR INTERVENCIONES Y/O TRATAMIENTOS MEDICOS NO RECONOCIDOS POR LAS DIFERENTES SOCIEDADES CIENTIFICAS Y QUE NO ESTEN INCLUIDOS EN FORMA EXPRESA EN LA CLASIFICACION UNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD VIGENTE -CUPS- (RESOLUCION 5171 DE 2017 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN). EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION EN TALES CASOS.

8.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE TIPO ESTETICO O COSMETICO, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES O CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS, SIEMPRE QUE SEA REALIZADA POR UN ESPECIALISTA.

9.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS MEDICOS DE FERTILIDAD HUMANA, QUE SUSTITUYEN EL PROCESO NATURAL DE LA REPRODUCCION (FACILITAN EL EMBARAZO) POR CUALQUIERA DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA, YA SEA POR INSEMINACION ARTIFICAL O FECUNDACION IN VITRO.

10.RESPONSABILIDAD CIVIL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A LA INTERRUPCION DEL EMBARAZO.

PARA EL CASO ESPECIFICO DEL ABORTO (INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO) QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACION LEGAL Y/O CONSTITUCIONAL, COMO:

I-CUANDO LA CONTINUACION DEL EMBARAZO CONSTITUYA PELIGRO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA MUJER, CERTIFICADA POR UN MEDICO.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

II-CUANDO EXISTA GRAVE MALFORMACION DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA, CERTIFICADA POR UN MEDICO.
III-CUANDO EL EMBARAZO SEA EL RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA, CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL SIN CONSENTIMIENTO, ABUSIVO O DE INSEMINACION ARTIFICIAL O TRANSFERENCIA DE OVULO FECUNDADO NO CONSENTIDAS, O DE INCESTO.

11.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR EMISION DE DICTAMENES PERICIALES Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE EN ACTIVIDADES DE LA SALUD.

12.RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA INFECCION CON VIRUS TIPO VIH (SIDA) Y/O VIRUS HEPATITIS, O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES.

13.SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES, TALES COMO MULTAS O PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ O SANCIONES DE CARACTER ADMINISTRATIVO.

14.PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES, AUXILIARES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE, COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RADIACION IONIZANTE O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO DE ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

EN TODO CASO, NO TIENEN COBERTURA LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER PERSONAL DE LA SALUD AMPARADO BAJO ESTA POLIZA.

ESTA EXCLUSION NO APLICA CUANDO EL PROFESIONAL DE LA SALUD AFECTADO ESTUVIERE EN CONDICION DE PACIENTE.

15.RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES, QUE NO PROVENGAN DE UNA DEFENSA JUDICIAL AMPARADA POR ESTA POLIZA.

16.RECLAMACIONES POR PERJUICIOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, CUANDO ESTA NO FUERE APLICADA POR UN ESPECIALISTA Y EN UNA INSTITUCION DE SALUD ACREDITADOS PARA ESTE FIN.

17.RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS JUDICIALES DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE.

18.TODA RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION AL PACIENTE. SALVO LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 23 DE 1981 Y LAS QUE LA MODIFIQUEN, QUE DICE: CUANDO NO SE TRATE DE CASOS DE URGENCIA, EL MEDICO PODRA EXCUSARSE DE ASISTIR A UN ENFERMO O INTERRUMPIR LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS, EN RAZON DE LOS SIGUIENTES MOTIVOS:

A.QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD?
B.QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCION DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA?
C.QUE EL ENFERMO REHUSE CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS,

CASO EN EL CUAL SEGURESTADO, SIN QUE SE ENTIENDA COMO ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD Y COBERTURA POR EL AMPARO BASICO, RESPALDARA AL ASEGURADO UNICAMENTE EN LA EXTENSION DE COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA HASTA EL LIMITE PACTADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA Y CON SUJECION A LAS CONDICIONES GENERALES, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE DOCUMENTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y CORRESPONDA A OMISIONES O ACTUACIONES DERIVADAS DE SU ACTIVIDAD.

19.RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS, O RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS.

20.VIOLACION DEL SECRETO PROFESIONAL.

21.PERDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS, YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

22.CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGUN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE EXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MEDICO, QUIRURGICO O TERAPEUTICO. ASI, COMO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDIO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MAS ALLA DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO.

23.ACTOS MEDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE POLIZA QUE LLEVEN A UNA RECLAMACION QUE PRETENDA AFECTAR LA COBERTURA DE LA MISMA.

24.PROCESAMIENTO DE HEMODERIVADOS, PLASMA TOTAL O FACTORES SANGUINEOS EN BANCOS DE SANGRE QUE SEAN EXTRA INSTITUCIONALES Y QUE OPEREN EN FORMA INDEPENDIENTE DE UN HOSPITAL O CLINICA DEL ASEGURADO.

25.LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES A PACIENTES Y/O TERCEROS, POR EL ASEGURADO Y/O PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO DURANTE LA PRESTACION DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS DE LA SALUD, CUANDO EL PERSONAL ASEGURADO Y/O EL ASEGURADO SABE O DEBERIA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD.

26.ACTOS MEDICOS INDIRECTOS, Y DE LOS NOMINADOS EXTRACORPOREOS, TALES COMO INVESTIGACION, EXPERIMENTACION, AUTOPSIA, ETC.

27.ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O CARACTERISTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

28.FILTRACIONES CONTAMINANTES, RESIDUOS PATOLOGICOS, ASI COMO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECIFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLOGICOS.

29.ORGANISMOS PATOGENICOS.

30.RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES; LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHICULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AEREOS, TERRESTRES O ACUATICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASI COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHICULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO PACIENTES DEL ASEGURADO.

31.ATENCION O TRATAMIENTO DOMICILIARIO, SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CASA (SHEC) Y PROGRAMA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA (PHD).

32.POR DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO. O DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARITIMAS O FLUVIALES.

33.MALA FE Y/O DOLO DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

34.RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, PRACTICAS LABORALES INCORRECTAS O DE CUALQUIER OBLIGACION DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES DE SALUD OCUPACIONAL O NORMATIVIDAD DE TIPO LABORAL SOBRE PREVENCION DE RIESGOS LABORALES, ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL, COMPENSACION PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL SEMEJANTE, SEA PUBLICA O PRIVADA.

35.RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES.

36.ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

I-GUERRA, INVASION, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES Y OPERACIONES BELICAS (CON O SIN DECLARACION O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, HUELGA, PAROS PATRONALES, MOTIN, CONMOCION CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELEN EL CARACTER DE O COMO CONSECUENCIA DE ASONADA, SUBLEVACION MILITAR, INSURRECCION, REBELION, REVOLUCION, CONSPIRACION, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y OTROS HECHOS O DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAIS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO. CONFISCACION, REQUISA, NACIONALIZACION O DETENCION POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGITIMO O USURPADO, DESTRUCCION DAÑOS A LOS BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER

GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL O ACTIVIDADES POR ORDEN DE CUALQUIER INDIVIDUO O PERSONAS QUE ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN CONEXION CON CUALQUIER GRUPO U ORGANIZACION CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESION SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS MEDIOS VIOLENTOS.
II-CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESION, ESTRAGO O INTERRUPCION O COMISION DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONOMICOS, ETNICOS, NACIONALISTAS, POLITICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SEAN DECLARADOS O NO.

37.CUALQUIER ACTO, ERROR, OMISION U OBLIGACION QUE INVOLUCRE ASBESTO, SU USO, EXPOSICION, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCION, REMOCION, ELIMINACION EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCION O ESTRUCTURA.

38.TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O CUYA EXISTENCIA O CREACION HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE:

I-LA ACCION DE ENERGIA ATOMICA
II-RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACION POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTION DE MATERIAL NUCLEAR. EXPLOSION, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACION DE NUCLEOS DE ATOMOS DE RADIOACTIVIDAD.
III-LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD Y OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES. ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCION O PETICION PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

39.ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO EN SU CARACTER DE FUNCIONARIOS O SERVIDORES PUBLICOS SEGUN LO DEFINE LA LEY CORRESPONDIENTE.

40.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.

41.LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PUBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELEFONO.

42.EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLOGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCION VOLCANICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACION ATMOSFERICA O DE LA NATURALEZA, ASI COMO TAMBIEN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCION PAULATINA DE GASES, VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESECHOS COMO HUMO, HOLLIN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO HUNDIMIENTO DEL TERRENO Y SUS MEJORAS, COMO CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES, O POR INUNDACIONES DE AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

43.ACTUACIONES MEDIANTE LAS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.

44.LA CONTAMINACION DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACION POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SUBITO E IMPREVISTO.

45.EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASI COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.

46.CARGUE O DESCARGUE DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, DESCRITOS EN LA POLIZA.

47.OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS (RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL). ASI COMO LA INOBSERVANCIA O VIOLACION DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.

48.HURTO, FALSIFICACION, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACION INDEBIDA DE TERCEROS Y/O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.

49.RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DEL ASEGURADO.

50.AUSENCIA NO JUSTIFICADA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A QUE TIENE DERECHO TODO PACIENTE CAPAZ, ANTES DE SER INTERVENIDO O SOMETIDO A UN PROCEDIMIENTO MEDICO

51.SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION POR PERJUICIOS A PACIENTES Y/O TERCEROS POR EL USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS CUANDO NO SE HAYAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS A LOS MISMOS, DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE DEL EQUIPO.

52.CASOS EN LOS QUE EL PACIENTE DECIDA NO CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO, EN LOS CUALES DEBE FIRMAR EL DISENTIMIENTO INFORMADO.

S E C C I O N III DEFINICIONES GENERALES

Bajo este contrato de seguros se entenderA por cada uno de los tErminos relacionados a continuaciOn, lo siguiente:

1.ACTOS MEDICOS: Conjunto de procedimientos clInicos profesionales prestados a pacientes por el asegurado y/o sus empleados en calidad de profesionales, tEcnicos y/o auxiliares para las Areas de la salud debidamente autorizados conforme a la leyes aplicables y especificados en la carAtula de la pOliza y/o anexos y mediante los cuales se trata de obtener la curaciOn o alivio del paciente. Ellos pueden ser de tipo preventivos, de promociOn de la salud, diagnOsticos, terapEuticos o de rehabilitaciOn.

Se entienden por Estos: consulta mEdica, diagnOstico, prescripciOn, servicios de laboratorio, recomendaciOn terapEutica, administraciOn de medicamentos, procedimientos quirUrgicos, emisiOn de documentos mEdicos, historia clInica, rehabilitaciOn y demAs procedimientos mEdicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un paciente.

2.ACTOS ERRONEOS: Cualquier acto mEdico real o supuesto, error, omisiOn o incumplimiento negligente relacionado con los servicios profesionales y/o asistenciales de la salud prestados por el asegurado y por el personal a su servicio y que, conforme a la ley, generan responsabilidad civil del mismo y en consecuencia llevan a una reclamaciOn efectuada por el paciente afectado o tercero afectado o sus causahabientes sobre el procedimiento realizado por el asegurado.

3.ASEGURADO: La empresa de la salud (centros mEdicos, consultorios, clInicas, hospitales y laboratorios) constituida como persona jurIdica de derecho pUblico, privado o mixto, titular del interEs asegurable objeto del presente contrato de seguro, debidamente nombrada como tal en la carAtula de la pOliza, y el personal al servicio del asegurado declarado en el formulario de solicitud de seguro.

4.DEDUCIBLE: Es el monto o porcentaje del daño indemnizable determinado en la carAtula de la pOliza para cada amparo/cobertura, previamente convenido con el tomador, que invariablemente se deduce de la indemnizaciOn y siempre queda a cargo del asegurado o del beneficiario.

Si como consecuencia de un solo siniestro se llegaren a afectar varias de las coberturas de los amparos contratados por el tomador, el deducible estipulado en la caratula de la pOliza se aplicarA para cada amparo por separado.

5.SINIESTRO: Para los efectos de este seguro, se entiende por siniestro el acto errOneo por el cual se imputa responsabilidad civil profesional al asegurado, acaecido en forma accidental, sUbita e imprevista que haya causado un daño material, lesiOn personal y/o muerte generador de perjuicios patrimoniales y/o extrapatrimoniales, ocurrido durante la vigencia de la pOliza y cuyas consecuencias jurIdicas sean reclamadas al asegurado, por vIa judicial o extrajudicial durante la vigencia de la pOliza o mAs tardar dentro del periodo de prescripciOn que tiene el tercero afectado frente al asegurado de acuerdo con lo establecido en la legislaciOn colombiana.

Respecto de la acciOn directa que tiene el tercero afectado frente a SEGURESTADO la prescripciOn correrA de acuerdo con lo establecido en el cOdigo de comercio colombiano.

AsI mismo, la serie de actos errOneos que son o estAn temporal, lOgica o causalmente relacionados por cualquier hecho, circunstancia, situaciOn o evento, se considerarAn parte de un mismo siniestro y constituirAn un solo y Unico daño y/o costo sin importar el nUmero de reclamantes y/o reclamaciones formuladas. La responsabilidad mAxima de SEGURESTADO por dicho daño y/o costos, no excederA el lImite de responsabilidad por evento / vigencia establecido en las condiciones particulares y/o en la carAtula de la pOliza.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

6.PACIENTE: Es la persona natural que ingresa a la institución asegurada para recibir asistencia médica y resulta afectada por el hecho de responsabilidad civil profesional imputable al asegurado de acuerdo con la ley y a las condiciones generales de la póliza, siempre que sea con ocasión a dicha asistencia médica.

7.TERCERO AFECTADO: Es la persona natural o jurídica que resulta afectada por un hecho de responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado de acuerdo con la ley, por eventos amparados bajo la presente póliza.

Para los efectos de este contrato de seguros, NO se consideran terceros a:

A.El cónyuge, compañero permanente y los parientes de los funcionarios al servicio del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad y/o primero de afinidad, salvo que se encuentren siendo atendidos como pacientes de la institución asegurada.
B.Las personas vinculadas mediante contrato laboral con el asegurado o vinculadas con contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios, salvo que se encuentren siendo atendidos como pacientes de la institución asegurada.

8.VALOR ASEGURADO O SUMA ASEGURADA: Es la suma de dinero señalada en la carátula de la póliza y que corresponde a la máxima responsabilidad de SEGURESTADO en caso de un evento amparado a la luz de este contrato de seguro, luego de aplicar el deducible por cada siniestro que pueda ocurrir durante la vigencia de la póliza.

SEGURESTADO no estará obligado, en ningún caso, a pagar daños y/o costos que excedan el límite agregado de responsabilidad aplicable, una vez Este haya sido agotado por el pago de daños y/o costos.

Los sublímites indicados en algunos amparos o coberturas bajo las condiciones del presente contrato de seguro se deben entender incluidos dentro del límite de valor asegurado para la cobertura básica y por lo tanto no incrementan la responsabilidad de SEGURESTADO, a menos que se indique lo contrario mediante condición particular en la carátula de la póliza.

9.VIGENCIA DEL SEGURO: Es el periodo de cobertura comprendido entre las fechas de inicio y terminación que aparecen señaladas en la carátula de la póliza, durante las cuales el asegurado realiza las actividades relacionadas con su profesión médica asegurada y entre las cuales debe ocurrir el acto médico o hecho dañoso por el cual se imputa la responsabilidad al asegurado.

10.CONSENTIMIENTO INFORMADO: Hace referencia al procedimiento mediante el cual el médico comunica e informa a su paciente las diversas opciones y alternativas para el diagnóstico, evolución y tratamiento de la enfermedad, advirtiéndole los riesgos inherentes a los procedimientos, así como los beneficios que se deriven, en forma clara para que le permitan tomar una decisión racional. Este procedimiento es la autorización autónoma de una intervención médica de cada paciente capaz en particular. El

consentimiento debe ser libre, autónomo, informado, constante y cualificado, del cual debe quedar constancia expresa.

El asegurado quedará exonerado de advertir los riesgos en los siguientes casos:

I-Cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes allegados se lo impidan.
II-Cuando exista urgencia o emergencia para llevar a cabo el tratamiento o procedimiento médico.

El médico dejará constancia en la historia clínica del consentimiento informado o de la imposibilidad de hacerlo.

11.DISENTIMIENTO INFORMADO: Es el documento donde se expresa la negación por parte del paciente, sus familiares o personas responsables, para la realización de procedimientos clínicos, terapéuticos que son necesarias para el manejo de la salud del paciente.

12.EMPRESA DE LA SALUD: Es la persona jurídica asegurada en la póliza, que pueden ser Centros Médicos, Consultorios, Clínicas, Hospitales, Laboratorios, entre otros aquellos donde se presten servicios profesionales del Área de la salud, debidamente autorizados para ello, de acuerdo con la legislación colombiana.

13.PERJUICIOS PATRIMONIALES: Se entiende por perjuicios patrimoniales el daño emergente y el lucro cesante del paciente, tercero afectado y/o sus causahabientes que sea reclamado a SEGURESTADO con ocasión a un evento amparado en la póliza.

14.PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: Se entiende por perjuicios extrapatrimoniales el daño moral, daño a la vida en relación, daño fisiológico y/o a la salud, reclamado a SEGURESTADO con ocasión a un evento amparado en la póliza, que se reconocerá siempre que se haya generado pérdida económica como consecuencia directa de daños materiales o personales al beneficiario de la respectiva indemnización por un evento amparado por la póliza.

15.PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL ASEGURADO: personal médico, odontológico, paramédico, auxiliar, farmacéutico, bacteriólogo, microbiólogo, enfermería o asimilados, vinculadas mediante contrato laboral con el asegurado o vinculadas con contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

S E C C I O N IV OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

1.CONSERVACION DEL ESTADO DEL RIESGO - NOTIFICACION DE SUS CAMBIOS El asegurado o el tomador, segUn sea el caso estAn obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberAn notificar por escrito a SEGURESTADO los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan a dicha celebraciOn y que signifiquen un cambio en el estado del riesgo.

La notificaciOn a SEGURESTADO deberA hacerse por escrito, con antelaciOn no menor de diez (10) dIas hAbiles a la fecha en que se darA la modificaciOn del riesgo, si Esta depende del arbitrio del tomador o del asegurado. Si le es extraña, tal notificaciOn se deberA realizar dentro de los diez (10) dIas hAbiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de la modificaciOn. Se presume el conocimiento por parte del tomador o del asegurado, transcurridos treinta (30) dIas hAbiles desde el momento de la modificaciOn.

Una vez notificada la modificaciOn del riesgo en los tErminos arriba expuestos, SEGURESTADO podrA revocar el contrato de seguro o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima o en las condiciones del contrato.

La falta de notificaciOn oportuna a SEGURESTADO segUn los tErminos antes indicados produce la terminaciOn de este contrato.

2.PAGO DE LA PRIMA - TERMINACION AUTOMATICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA
El tomador del seguro estA obligado a pagar la prima. Salvo disposiciOn contractual en contrario, deberA hacerlo a mAs tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la pOliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

La mora en el pago de la prima de la pOliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirAn la terminaciOn automAtica del contrato y darA derecho a SEGURESTADO para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasiOn de la expediciOn del contrato.

3.OBLIGACIONES DEL ASEGURADO/TERCERO AFECTADO EN CASO DE SINIESTRO

A.Cuando ocurra un siniestro que pueda dar lugar a una reclamaciOn por la presente pOliza, el asegurado estarA obligado a evitar su extensiOn y propagaciOn y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas. Si se incumpliere esta obligaciOn,

SEGURESTADO podrA deducir de la indemnizaciOn, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.
B.El asegurado o el beneficiario estAn obligados a dar aviso de SEGURESTADO de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) dIas hAbiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Si se incumpliere esta obligaciOn, SEGURESTADO solo podrA deducir de la indemnizaciOn, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.
C.Declarar a SEGURESTADO, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicaciOn del asegurador y de los valores asegurados.
D.Le corresponde al asegurado - beneficiario acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantIa de la pErdida para lo cual goza de libertad probatoria. En tal sentido, el asegurado - beneficiario acompañarA las pruebas pertinentes tales como dictAmenes mEdicos, historias clInicas, facturas, entre otros, y comunicarA por escrito a SEGURESTADO todos los detalles y hechos que demuestren plenamente la responsabilidad civil del asegurado, la ocurrencia del siniestro y la cuantIa de los perjuicios causados, asI como la relaciOn de causalidad con la prestaciOn del servicio.
E.La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamaciOn o comprobaciOn del derecho al pago de determinado siniestro, causarA la pErdida de tal derecho.

4.CONSENTIMIENTO
Dada la naturaleza de este seguro, el asegurado no podrA admitir su responsabilidad, ni realizar acuerdos de conciliaciOn tendientes a la afectaciOn de la pOliza sin el consentimiento escrito de SEGURESTADO, quien tendrA derecho en cualquier momento a intervenir en el manejo de la defensa o liquidaciOn del reclamo, si SEGURESTADO, asI lo considere conveniente.

Si el asegurado se rehusara injustificadamente a prestar su consentimiento en relaciOn con un acuerdo sugerido por SEGURESTADO, la responsabilidad de SEGURESTADO no excederA en tal caso el monto a cargo previsto en dicho acuerdo, incluyendo los costos incurridos desde el momento en que SEGURESTADO solicitO el consentimiento del asegurado hasta la fecha de rechazo.

S E C C I O N V CONDICIONES VARIAS

1.DERECHOS Y DEBERES DE SEGURESTADO EN CASO DE SINIESTRO:
Cuando ocurra un evento, cubierto por esta pOliza SEGURESTADO podrA:

A.Inspeccionar los edificios, locales o predios en los que ocurriO el siniestro.

B.Colaborar con el asegurado para evaluar mEdica y econOmicamente los perjuicios efectivamente causados y para determinar la causa y consecuencias de los mismos para la cual, SEGURESTADO se reserva el derecho de examinar la vIctima, ingresar a los predios mencionados en la carAtula de la pOliza, examinar los libros, historias clInicas y demAs documentos del asegurado relacionados con el reclamo o siniestro.
C.Las facultades conferidas a SEGURESTADO por la presente condiciOn podrAn ser ejercidas en cualquier momento hasta tanto el asegurado o la vIctima le comuniquen por escrito que renuncian y/o desisten de la reclamaciOn presentada judicial o extrajudicialmente.

2.REDUCCION DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE LA INDEMNIZACION

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
CHAPINERO	EMISION ORIGINAL	14-03-101003727	0

TOMADOR	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
ASEGURADO	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.			NIT	900.951.033-8
DIRECCION	AV 4 N NRO. 22 - 46	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	00000
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

El valor asegurado se entenderA reducido, desde el momento de ocurrencia del siniestro en el importe de la indemnizaciOn pagada por SEGURESTADO.

3.GARANTIAS - DEFINICION Y EFECTOS
Se entiende por garantIa, la promesa inequIvoca, en virtud de la cual el tomador o el asegurado se obligan a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situaciOn de hecho.

La garantIa deberA constar en la pOliza por escrito o en documentos accesorios a ella, y debe expresar el compromiso claro que adquiere el tomador o el asegurado.

En caso de no cumplirse la garantIa, sea o no sustancial respecto del riesgo, el contrato de seguro serA anulable. Cuando la garantIa se refiere a un hecho posterior a la celebraciOn del contrato, SEGURESTADO podrA darlo por terminado desde el momento de la infracciOn u oponer el incumplimiento de la misma.

4.REVOCACION UNILATERAL DEL CONTRATO DE SEGURO
El seguro otorgado por la presente pOliza podrA ser revocado, en los siguientes casos:

A.Por SEGURESTADO mediante comunicaciOn escrita al asegurado, enviada a su Ultima direcciOn conocida, con no menos diez (10) dIas hAbiles de antelaciOn, contados a partir de la fecha de envIo. La revocaciOn darA derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada.
B.Por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a SEGURESTADO. El importe de la prima devengada y de la devoluciOn se calcularAn tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

5.FORMULARIO DE SOLICITUD
Para emitir esta pOliza SEGURESTADO, se ha basado en la informaciOn y declaraciones contenidas en el formulario de conocimiento del cliente, cuestionarios

complementarios, estados financieros y demAs informaciOn exigida para la suscripciOn y sometidos a la consideraciOn de SEGURESTADO. Dichas declaraciones son la base de la aceptaciOn del riesgo y de los tErminos y condiciones de esta pOliza, por lo tanto, se consideran como parte integrante de la misma.

6.DELIMITACION TERRITORIAL
El presente seguro se refiere Unica y exclusivamente a actividades realizadas en el territorio colombiano, bajo la legislaciOn y jurisdicciOn colombiana.

7.SUBROGACION
SEGURESTADO, una vez efectuados cualesquiera de las indemnizaciones previstas en esta pOliza, se reserva el derecho a la subrogaciOn hasta el lImite de tal o tales pagos y podrA ejercer los derechos y las acciones que por razOn del siniestro correspondieran al tomador/asegurado. Este prestarA toda la colaboraciOn que sea precisa para la efectividad de la subrogaciOn, incluyendo la formalizaciOn de los documentos que fuesen necesarios para dotar a SEGURESTADO de legitimaciOn activa para demandar judicialmente.

AsI mismo, SEGURESTADO se reserva el derecho de repeticiOn contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estEn o no en relaciOn de dependencia con el asegurado.

Al asegurado le estA prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnizaciOn.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta pOliza, si el asegurado actuO de mala fe o con dolo, deberA restituir los costos y/o gastos legales que SEGURESTADO hubiere pagado de manera anticipada, asI como tambiEn perderA el derecho a la indemnizaciOn.

8.NOTIFICACIONES
Cualquier declaraciOn o modificaciOn que deban hacer las partes en relaciOn con el presente contrato, deberA realizarse por escrito y ser enviada a la Ultima direcciOn suministrada por ellas.

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: TOBIAS BRAND TOBAR	**IDENTIFICACION:** CC 16615396		**HC:** 16615396 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/1/1957	**EDAD:** 64 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:**
RESIDENCIA: CALLE 20A 4 74	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3214220596
FECHA PRIMER INGRESO: 30/7/2019 - 11:54:13	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 30/7/2019 - 11:54:13		
CLIENTE: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	**PLAN:** SERVICIO DE OCCIDENTE DE SALUD CONTRIBUTIVO 2019 EVENTO		

Ingreso: 175035

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-07-30	**13:10 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME DUELE LA PIERNA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PAICENTE DE 62 AÑOS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DER CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS NIEGA FARMACOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA JUAN S GARCIA MD GENERAL. 1143860192

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	**NORMAL**	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	**NORMAL**	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	**NORMAL**	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	**NORMAL**	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	**NORMAL**	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
Esfera Mental	**NORMAL**	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	**NORMAL**	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Abdomen	**NORMAL**	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS

Extremidades	**ANORMAL**	PACIENTE CON EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL. RSTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS. PULSO PERIFERICO PRESETNES. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
Cabeza y Cuello	**NORMAL**	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Piel	**NORMAL**	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
General	**ANORMAL**	ALGICO, MARCHA COMPROMETIDA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico 1	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Nervioso Central y Periferico	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Organos de los Sentidos	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
CardioVascular	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Respiratorio	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
GastroIntestinal	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
GenitoUrinario	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
OsteoMuscular	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Esfera Mental	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Piel	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Sistema Endocrino	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
General	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2019-07-30	13:37 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** TOBIAS BRAND 62 A?OS MOTIVO DE CONSULTA: ME DUELE LA PIERNA ENFERMEDAD ACTUAL: PAICENTE DE 62 A?OS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DER CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS NIEGA FARMACOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GRAL. HISRTADO HEMODINAMIC ESTABLE SIN DIFIC RESPIRAOTIRA. SV 170/85 FC 85 FR 16 SAT 98% C.C: NORMOCEFALO. ESCLERAS ANICTERICAS- CONJUNTIVAS ROSDAS HIDRATDAS. CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS. C.P: RUIDOS CARDIACOS RIMTICOS NO SOPLOS NI S3. TORAX NORMOEXPASIBLE SIMETRICO MV PRESETNES. NO RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: PACIENTE CON EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL. RSTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS. PULSO PERIFERICO PRESETNES. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. SNC: ALERTA ORIENTADO EN TLP. MODULA AFECTO, CONVERSACION ADECUADA, NO FOCALIZACION. SIN DEFCIT NEUROLOGICO APARENTE. GLASGOW 15/15

DX:
MASA EN ESTUDIO
TVP?
CELULITIS?

PACIENTE CON HISOTRIA ANOTADA CON IMPRESION DX PREVIAMENTE ESCRITA EN EL MOMENTO ESTABLE NO SIRS. CONSIDERO QUE PODRIA ESTAR PASANDO POR PROCESO INFECCIOSO RELACIONADO CON UNA CELULITIS ABSCEDAD VS UNA TVP. SOLICITO PARACLINICOS PARA ESCLARECER CUADRO DEL PACIENTE. SE TRASLADA AL 8 PISO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN ENTIEDNE Y ACEPTA.

JUAN S GARCIA
MD GRAL
1143860192



Profesional: JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO
CC - 1116246661 - T.P 1116246661 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

20:44 pauvilsa - PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
NOTA DE EVOLCUION OBSERVACION DE URGENCIAS PISO 8

TOBIAS BRAND TOBAR
EDAD:62 A?OS

IDX:
MASA EN ESTUDIO
TVP?
CELUILITIS

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

O:PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98%

- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
- ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
-ABDOMEN: EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

Apellido: Brand Tobar
Nombre: Tobias
C?dula: 16615396
Fecha de nacimiento: 05/01/1957

Estudio: 882333, US DUPLEX DE VASOS VENOSOS MM.II

========== REPORT TEXT ==========
DUPLEX SCANING DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

INDICACI?N: Sospecha de trombosis venosa profunda.

T?CNICA:

Con transductor lineal de alta frecuencia, se realiza valoraci?n del sistema venoso superficial y profundo, del miembro inferior derecho realizando maniobras de compresibilidad y valsalva observando:

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral com?n, femoral superficial, popl?tea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada

compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ? recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o cr?nica.

OPINI?N:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

Apellido: Brand Tobar
Nombre: Tobias
C?dula: 16615396
Fecha de nacimiento: 05/01/1957

Estudio: US024, US TEJIDO BLANDO EXTR INF

========== REPORT TEXT ==========
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 5.50
RECUENTO DE ERITROCITOS 5.36
MCV 83.0
MCH 27.6
MCHC 33.2
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 9.8
RDW SD 34
RDW CV 11.5
MPV 6.5
NEUTROFILOS Abs 5.31
LINFOCITOS Abs 2.85
MONOCITOS Abs 0.64
EOSINOFILOS Abs 0.13
BASOFILOS Abs 0.01
NEUTROFILOS % 59.4
LINFOCITOS % 31.9
MONOCITOS % 7.2
EOSINOFILOS % 1.4
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 44.5
HEMOGLOBINA 14.8
RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.90
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 501

ANALISIS
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO OCN REPORETE DE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE REPORTA DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DUPLEX SCANING DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE REPORTA ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS, CON HEMOGRAMA NORMA, PCR LEVEMENTE AUMENTADA POR LO CUAL SE ESPERA REPORTE DE DIMERO D CON EL CUAL SE DEFINIRA CONDUCTA DE PACIENTE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE

	ENTENDER Y ACPETAR.  _____ **Profesional:** PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO CC - 31578691 - T.P 31578691 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL
2019-07-31	00:43 julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** *** EVOLUCI?N *** DX: 1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO DERECHO 1.1 CELULITIS RODILLA DERECHA VERSUS ARTRITIS SEPTICA S// PACIENTE REFIERE MEJOR?A DEL DOLOR Y LA FUNCIONALIDAD DE LA RODILLA O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T?: 37, SAO2: 98% CABEZA: NORMOCEFALA, ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION. CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: PULSOS DISTALES CONSERVADOS. SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES ANALISIS/PLAN: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR, LIMITACI?N EDEMA Y RUBOR DE RODILLA DERECHA POR LO CUAL SOLICITAN PARACLINICOS DE ESTUDIO Y ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EN DONDE SE DESCARTAR TROMBOSIS Y TROMBOFLEBITES, ECO REPORTA DERRAME ARTICULAR MODERADO SEVERO DE RODILLA PARACLINICOS CON PCR ELEVADA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOS NI NEUTROFILIA, SE DECIDE INICIAR ANTIBIOTICO POR CELULITIS VERSUS ARTRITIS SEPTICA, SE SOLICITA VALORACI?N POR MEDICINA INTERNA. PENDIENTE REPORTE DE DIMERO D.  _____ **Profesional:** JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA CC - 1144025142 - T.P 1144025142 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL 03:16 julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** DIMERO D 766 POSITIVO POSIBLEMENTE SECUNDARIO A PROCESO INFECCIOSO EN RODILLA DERECHA PACIENTE SIN DISNEA, SIN DOLOR TORACCICO, SIN TOS, ECO DOPPLER DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O TROMBOFLEFITIS  _____ **Profesional:** JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA CC - 1144025142 - T.P 1144025142 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL

07:56 tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION OBS PISO 8

TOBIAS BRAND
EDAD:62 A?OS

IDX:
DERRAME ARTICULAR MODERADO- SEVERO DERECHA
CELULITIS DE RODILLA DERECHA VS ARTRITIS SEPTICA

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

O:PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98%

- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
- ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: LEVE DOLOR,EDEMA Y LEVE LIMITAUCIN FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

AP: PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD CON DIAGNOTICO DESCRITO, EN EL OMMENTO ETSBALE, SIN SIGNOS DE DIIFUCLTAD RESPIRTRAORIA, ORIENTADO EN TLP, PACIENTE EN MANEJO CON CLINDAMICINA DIA 0, ESTA PENDIENTE VALORAICON POR MEDICINA INTERNA, SE DECIDE SOLIICTAR ACIDO URICO POR SOSPECHA DE ARTRTIS GOTOSA, POR EL MOMENTO SE DEDIDE CONTINUAR CON MISMO MANEJO MEDICO INSATAURADO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIENR EFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA
CC - 1107088295 - T.P 1107088295 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:54 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

mi

paciente nirga comrobilidades consulta por dolor claoro edema en rodilla limitacion funcional no fiebre, en el momento estable no sirs con linmitacioon ama y derrame artiuclar
estudio doppler venosos normal. considero monoartitis en estudio dejo manejo colchcina espero aci urico, no antibioticos por ahora valoracion ortoepdia considera artrocentesisi

mi observacion
dieta comun
tapon heporinizado
no antibiotico
colchcina 0.5 mg cada 6 horas
pdt ac urico
artrosisnetesis para citoquimico gram cultivo ac lactico



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:23 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS
PACIENTE CON CUADRO DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, REFIERE EL PACIENTE DE APROXIMADAMENTE 15 DIAS DE EVOLUCION, PREVIAMENTE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA LA CUAL RESOLVI? ESPONTANEAMENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA ERITEMA
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
AL EXAMEN FISICO, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DE RODILLA DERECHA, AMAS DE RODILLA CONSERVADOS, NO BLOQUEO, NO ERITEMA, EDEMA DE LA RODILLA DERECHA, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES
SE INDICA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:21 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA PROCEDIMIENTO
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION A NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA, SE EXTRAEN 20 CC DE LIQUIDO TURBIO, NO PURULENTO, PARA ESTUDIOS INDICADOS POR MEDICINA INTERNA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
SE CIERRA INTERCONSULTA, ATENTOS A NUEVA INTERCONSULTA



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:29 lauosove - LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

OBSERVACION URGENCIAS

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS

IDX:
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO- SEVERO DERECHA
2. CELULITIS DE RODILLA DERECHA VS ARTRITIS SEPTICA

S// PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.
O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T?: 37, SAO2: 98%
CABEZA: NORMOCEFALA, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, LEVE DOLOR Y LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

PARACLINICOS:
ACIDO URICO 5.3

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS DE LIQUIDO SINOVIAL DE RODILLA. EN EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO PREVIAMENTE INSTAURADO. VIGILANCIA CLINICA.

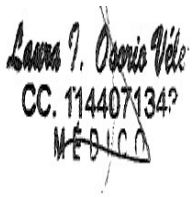


Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343 - T.P 1144071343 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

01:59 lauosove - LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA----- LIQUIDO SINOVIAL / CITOQUIMICOLIQUIDO SINIVIAL RODILLA DERECHAANTES DE CENTRIFUGAR:COLOR. AMARILLOASPECTO: LIGERAMENTE TURBIODESPUES DE CENTRIFUGAR:COLOR: AMARILLOASPECTO: LIGERMANTE TURBIO SE OBSERVA COAGULO(BOTON HEMATICO)FRESCO: BACTERIAS ESCASASHEMATIES: 8-10 XC (80% INTACTOS, 20%CRENADOS)LEUCOCITOS: 10-12 XCRECUENTO CELULAR:ERITROCITOS: 40.000/mm3LEUCOCITOS: 400/mm3COLORACION DE GRAM: NO SE OBERVAN BACTERIASRECUENTO DIFERENCIAL:PMN 80%MN 20%QUIMICA:GLUCOSA: 95PROTEINAS TOTALES: (ESTAN EN PROCESO SE REMITIERON
ACIDO LACTICO 1.40

PENDIENTE REVALORACION POR ORTOPEDIA.
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO.



Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343 - T.P 1144071343 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-01 07:52 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND
62 A?OS
PACIENTE CON CUADRO DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, REFIERE EL PACIENTE DE APROXIMADAMENTE 15 DIAS DE EVOLUCION, PREVIAMENTE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA LA CUAL RESOLVI? ESPONTANEAMENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA ERITEMA
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
AL EXAMEN FISICO, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DE RODILLA DERECHA, AMAS DE RODILLA CONSERVADOS, NO BLOQUEO, NO ERITEMA, EDEMA DE LA RODILLA DERECHA, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES, A LA PALPACION SE ENCUENTRA CON AUMENTO DE TEMPERATURA EN RODILLA DERECHA CON RESPECTO A LA IZQUIERDA.
PACIENTE DE 62 A?OS QUIEN SE LLEVA A ARTROCENTESIS DE RODILLA DERECHA LA CUAL REPORTA ESCASASHEMATIES: 8-10 XC (80% INTACTOS, 20%CRENADOS)LEUCOCITOS: 10-12 XCRECUENTO CELULAR:ERITROCITOS: 40.000/mm3LEUCOCITOS: 400/mm3COLORACION DE GRAM: NO SE OBERVAN BACTERIASRECUENTO DIFERENCIAL:PMN 80%MN 20%QUIMICA:GLUCOSA: 95, CONSIDERO DADO LOS HALLAZGOS EN EL CITOQUIMICO, ADEMAS DE LOS CAMBIOS DE TEMPERATURA AL EXAMEN FISICO, EL PACIENTE ESTA CURSANDO CON ARTRITIS SEPTICA POR LO CUAL SE DECIDE PASAR TURNO QUIRURGICO PARA LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOMIA TOTAL. CURETAJE, Y SEGUN HALLAZGOS POSIBLE COLOCACION DE SISTEMA VAC SE SOLICITA COMO URGENCIA VITAL DADO EL TIPO DE INFECCION CON LA QUE CURSA EL PACIENTE.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:55 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOG?A

TOBIAS BRAND
62 A?OS

DX:

1. POP DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + APLICACI?N DE SISTEMA VAC POR ARTRITIS SEPTICA EN RODILLA DERECHA

S/: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRAS SINTOMATOLOG?A.

SIGNOS VITALES: FC: 75 FR: 18 TA: 120/80 SATO2: 98%

A/P: PACIENTE EN CONTEXTO DE POP PREVIAMENTE DESCRITO, EN EL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE REALIZA TOMA DE CULTIVOS DE LIQUIDO Y SECRECION DE RODILLA DERECHA. SE DECIDE HOSPITALIZAR POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA. DEBEN CARGARSE ORDENES PARA REALIZACION DE INTERVENCION QUIRURGICA CONSISTENTE EN LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS. ATENTOS A RESULTADO DE CULTIVOS PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. SE EXPLICA AL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:15 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
INGRESO A HOSPITALIZACION PISO 3
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIR?FANO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASUCLINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULT? AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCI?N POR CUADRO DE 5 D?UAS CONSISTENTE EN DOLR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO, ADICIONALMENTE REFIRIENDO ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA, SE EVIDENCI? EN EXAMEN F?SICO DE INGRESO EDEMA EN MUSLO DISTAL Y RODILLA DERECHA Y CON PRESENCIA DE MASA DE APROXIMADAMENTE DE 10 CMS X 7 CMS DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN ECOGRAFIA DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE REPORT? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDIA NI TROMBOFLEBITIS, EN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS SE REPORT? DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DADO LOS ANTERIORES HALLAZGOS SE DECIDI? INICIAR ANTIBI?TICO (CLINDAMICINA) Y SE SOLICIT? CONCEPTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, VALORADO POSTERIORMENTE POR RESPECITOV ESPECIALISTA (DR PADILLA) QUIEN CONSIDER? ADICIONAR COLCHICINA, DIFERIR ANTIBI?TICO Y SOLICITAR CONCEPTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO

(DR COBO) QUIEN INDIC? QUE PACIENTE ES CANDIDATO PARA ARTROCENTESIS DIAGN?STICA, EN LA CUAL SE EXTRAJERON 20 CC DE L?QUIDO TURBIO NO PURULENTO Y SE ENVI? MUESTRA PARA CITOQU?MICO, EL CUAL REPORT? LEUCOCITOS 10-12 X CAMPO Y POLIMORFONUCLEARES DEL 80%, VALORADO NUEVAMENTE POR ORTOPEDISTA DE TURNO DEL DIA 01.08.19 (DR PEREZ) QUIEN CONSIDER? QUE DADA LA PRESENTACI?N CLINCIA DELCUADRO DEL PACIENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DEL CITOQU?MICO CONSIDER? QUE PACIENTE CURSABA CON ARTRITIS S?PTICA POR LO QUE INDIC? MANEJO QUIR?RGICO (LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOM?A TOTAL, CURETAJE Y SEG?N HALLAZGOS COLOCACI?N DE VAC). SE REALIZA PROCEDIMIENTO, PACIENTE REQUIRIENDO SISTEMA VAC, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACI?N, PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS.

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIR?RGICOS: NIEGA
AL?RGICOS: NIEGA
FARMACOL?GICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

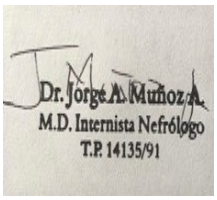
OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA

1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE INSTAURAR? TERAPIA INDICADA POR ORTOPEDIA, Y POR INDICACI?N DE ESTA ESPECIALIDAD SE SOLICITAR? VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A.



_____

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

15:16 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO A HOSPITALIZACION PISO 3
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIR?FANO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASUCLINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULT? AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCI?N POR CUADRO DE 5 D?UAS CONSISTENTE EN DOLR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO, ADICIONALMENTE REFIRIENDO ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA, SE EVIDENCI? EN EXAMEN F?SICO DE INGRESO EDEMA EN MUSLO DISTAL Y RODILLA DERECHA Y CON PRESENCIA DE MASA DE APROXIMADAMENTE DE 10 CMS X 7 CMS DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN ECOGRAFIA DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE REPORT? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDIA NI TROMBOFLEBITIS, EN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS SE REPORT? DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DADO LOS ANTERIORES HALLAZGOS SE DECIDI? INICIAR ANTIBI?TICO (CLINDAMICINA) Y SE SOLICIT? CONCEPTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, VALORADO POSTERIORMENTE POR RESPECITOV ESPECIALISTA (DR PADILLA) QUIEN CONSIDER? ADICIONAR COLCHICINA, DIFERIR ANTIBI?TICO Y SOLICITAR CONCEPTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO (DR COBO) QUIEN INDIC? QUE PACIENTE ES CANDIDATO PARA ARTROCENTESIS DIAGN?STICA, EN LA CUAL SE EXTRAJERON 20 CC DE L?QUIDO TURBIO NO PURULENTO Y SE ENVI? MUESTRA PARA CITOQU?MICO, EL CUAL REPORT? LEUCOCITOS 10-12 X CAMPO Y POLIMORFONUCLEARES DEL 80%, VALORADO NUEVAMENTE POR ORTOPEDISTA DE TURNO DEL DIA 01.08.19 (DR PEREZ) QUIEN CONSIDER? QUE DADA LA PRESENTACI?N CLINCIA DELCUADRO DEL PACIENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DEL CITOQU?MICO CONSIDER? QUE PACIENTE CURSABA CON ARTRITIS S?PTICA POR LO QUE INDIC? MANEJO QUIR?RGICO (LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOM?A TOTAL, CURETAJE Y SEG?N HALLAZGOS COLOCACI?N DE VAC). SE REALIZA PROCEDIMIENTO, PACIENTE REQUIRIENDO SISTEMA VAC, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACI?N, PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS.

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIR?RGICOS: NIEGA
AL?RGICOS: NIEGA
FARMACOL?GICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS

SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE INSTAURAR? TERAPIA INDICADA POR ORTOPEDIA, Y POR INDICACI?N DE ESTA ESPECIALIDAD SE SOLICITAR? VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A.



Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
CC - 1144085467 - T.P 1144085467 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-02

10:27 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 150/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

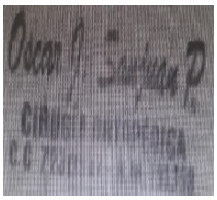
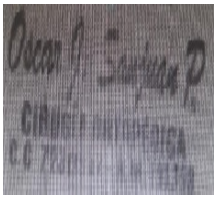
30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.

	El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal. No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo. El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal. OPINI?N 1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO. 2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA. ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA TERAPIA ATIBIOTICA VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A CON REPORTE DE CULTIVOS.  **Profesional:** GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 - T.P 17354 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-03	11:47 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 149/93 MMHG FC 72LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 3/08/19 PCR 0.8 INR 1.19 PT 16.2 PTT 30 HEMOGRAMA L 7.3 N% 41.3 L% 52 HB 13.7 HTO 41.6 PLTS 687 ANALISIS:

	PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO Y ANTIBI?TICOTERAPIA EV, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 72 HORAS (04/08/19) ADEMAS SE TOMARON CULTIVOS DE SECRECION DE RODILLA QUE REPORTAN NEGATIVOS A LAS 24 HORAS, SE ESPERARA REPORTE FINAL PARA COMENTAR CON INFECTOLOGIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUALMANEJO MEDICO.  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-04	12:42 oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 135/80 MMHG FC 85 LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 4/08/19 CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DEL 01/08/19 NEGATIVO REFPORTE FINAL ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO Y ANTIBI?TICOTERAPIA EV, HASTA AHORA CON ADECUADA TOLERANCIA Y EVOLUCION CLINICA, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 72 HORAS (04/08/19), PENDIENTE LLAMADO A QUIROFANO, ADEMAS SE TOMARON CULTIVOS DE SECRECION DE RODILLA CUYO REPORTE FINAL FUE NEGATIVO, SE COMENTARA IGUALMENTE ESTE HALLAZGO CON INFECTOLOGIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS

		DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUALMANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE  _____ **Profesional:** OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 - T.P 191398 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	15:47	oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA, EN MANEJO CON TERAPIA VAC, TIENE CULTIVOS INICIALES NEGATIVOS, EN CIRUGIA SE ENCUENTRA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SECRECION, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA EL CIERRE DE LA HERIDA QUIRURGICA PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENDAJES A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA, SIN SANGRADO ACTIVO A NIVEL DE APOSITOS ESTERILES, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES PACIENTE POSQUIRURGICO DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO A NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA, SE REALIZA CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA, CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO, SEGUIIENTO POR ESPECIALIDAD  _____ **Profesional:** OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 - T.P 191398 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-05	11:45	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEG DOLOR, TOLERA VIA ORAL, O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 147/86 MMHG FC 72 LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION

	NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 4/08/19 CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DEL 01/08/19 NEGATIVO REFPORTE FINAL ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA ANTIBI?TICOTERAPIA EV, CUENTA CON CULTIVO DE SECRECION 01/08/19, EL DIA DE AYER ES LLEVADO A NUEVO LAVADO EN DONDE ENCUENTRAN HERIDA LIMPIA, POR LO QUE SE PROCEDE A RETIRAR VAC + CIERRE DE HERIDA, INDICAN SEGUN EVOLUCION CONTINUAR ATB EV POR EXTENCION DOMICILIARIA, HASTA AHORA CON ADECUADA TOLERANCIA Y EVOLUCION CLINICA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-06	13:02 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 162/80 MMHG FC 74 LPM FR 21 RPM T: 36?C SPO2: 93% AMB. NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, HASTA EL OMENTO CON EVOLUCION ADEUCADA POR OQUE SE CONSIDERA CONTINUAR CON ESQUEMA ANTIBIOTICO, SE COMENTAR? CON EMDICINA INTERNA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE MANEJO POR HOME CARE. SU EVOLUCI?N ES ESTABLE.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:43 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

PACINETE CON SIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO POR DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA, CON EVOLUCION ADECUADA, SE DECIDE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTICO, SE SUSPENDE CLINDAMICINA, SE DEJA VANCOMICINA 1 GR CADA 12 HORAS Y CEFEPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS, SE SOICITA CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA Y CONTROL DE FUNCION RENAL CADA 72 HORAS, RECOMENTAR EN CASO DE ALTERACIONES.



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2019-08-07

10:39 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

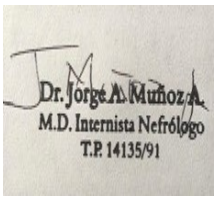
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

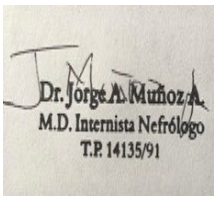
PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 162/80 MMHG FC 74 LPM FR 21 RPM T: 36?C SPO2: 93% AMB.

NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS

	ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, HASTA EL OMENTO CON EVOLUCION ADEUCADA POR OQUE SE CONSIDERA CONTINUAR CON ESQUEMA ANTIBIOTICO, SALIDA POR ORTOPEDIA, CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-08	12:05 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA** MEDICINA INTERNA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) SUBJETIVO: PACIENTE COMENTA QUE SE SIENTE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DISNEA, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, LUMBAR, EN RODILLA, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: - FRECUENCIA CARDIACA: 89 latidos por minuto - FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 respiraciones por minuto - TENSION ARTERIAL: 171/88 mmHg - TEMPERATURA: 36.8?C - SATURACION DE OX?GENO: 95 % al aire ambiente NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE ENCUENTRA SIN SANGRADO ACTIVO, NI CON SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO. NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PARACL?NICOS: 07.08.19 BUN 12, CRETININA 0.7 PCR 1.7 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 9800 NEUTROFILOS 45%, LINFOCITOS 42.6%, HEMOGLOBINA 14.7, PLAQUETAS 770000

	AN?LISIS: PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, PACIENTE YA CON CONDUCTA DEFINIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA Y CON ALTA POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD, SE VALORA AL PACIENTE EL DIA DE HOY, SE EVIDENCIA CONA DECUADA EVOLUCION CLINICA CON PARACLINICOS CON FUNCION RENAL, PCR ADECUADOS, CON HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON HEMOGLOBINA DENTRO DE PAR?METROS DE REFERENCIA, SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO M?DICO ESTABLECIDO Y SE SOLICITAR?N NUEVOS CONTROLES EN 4 D?AS (12 DE AGOSTO) Y SEG?N RESULTADOS SE DEFINIR? CONDUCTA, DE IGUAL FORMA, AL ESTAR RECIBIENDO VANCOMICINA, SE SOLICITARAN NIVELES DE ESTE MEDICAMENTO, DEL RESTO SE CONTINUAR? CON IGUAL MANEJO M?DICO ESTABLECIDO.  _____ **Profesional:** JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 - T.P 14135/91 - **Especialidad** - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
2019-08-09	10:10 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA** MEDICINA INTERNA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES, NIEGA PICOS FEBRILES, DOLOR, DISNEA U OTROS S?NTOMAS PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 109/82 MMHG FC 90 LPM FR: 19 RPM T: 36.3? SPO2: 90% AMB. NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE 09/08/19 VANCOMICINA: 8.97 (NIVELES VALLE) PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA, DE MANEJO INCIAL CON ORTOPEDIA CON LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, POSTERIOR LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENCIAN TEJIDOS LIMPIOS, SE DIO ALTA POR PARTE DE ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME Y VANCOMICINA HOY DIA 8 DE 14, HASTA EL MOMENTO CON FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON VANCOMICINA EN NIEVELES VALLE, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CL?NICA, SOLICITAR CONTROL DE AZOADOS EL 12/08/19.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91 -

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

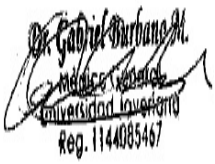
15:27 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA
SE RECIBE LLAMADO DE FAMILIAR INFORMANDO QUE PACIENTE PRESENTA ALZA T?RMICA Y LEVE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCIONDRIO IZQUIERDO. SE INTERROGA A PACIENTE QUIEN NO REFIERE CEFALEA, DISNEA, TOS, MAREO, DOLOR TOR?CICO, LEVE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SIN DEPOSICIONES DIARREICAS, PARESTESIAS NI PAR?LISIS

SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- TEMPERATURA: 37,8?C
- TENSION ARTERIAL: 126/ 70 mmHg
- FRECUENCIA CARDIACA: 104 LATIDOS POR MINUTO
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES POR MINUTO
- SATURACION DE OXIGENO: 88%

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADO, FEBRIL AL TACTO
. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCR?MICAS MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
- CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
- TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
- CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MUMURLLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS, CON DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA.
- ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON LEVE DOLOR EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL.
- EXTREMIDADES SIM?TRICAS MOVILES SIN EDEMA, CON HERIDA QUIRURGICA EN RODILLA DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI CON PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO.
- NEUROLOGICO: SIN D?FICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS:
PACIENTE QUIEN PRESENTA EN LA JORNADA DE LA TARDE PICO FEBRIL, TAQUICARDIA ASOCIADO CON DESATURACI?N ADEM?S DE DISMINUCI?N DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA CON DOLOR EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SE REINTERROGA AL PACIENTE INFORMANDO QUE FUE FUMADOR CRONICO POR 30 A?OS FUMANDO APROXIMADAMENTE 1 CAJETILLA DIARIA, H?BITO QUE DEJ? HACE 12 A?OS SEGUN COMENTA EL MISMO PACIENTE. MOTIVO POR EL CUAL SE SOSPECHA POSIBLE EPOC SOBREINFECTADO POR LO QUE SE SOLICITAR? RADIOGRAFIA DE TORAX, ADEM?S DE HEMOCULTIVOS, Y SE INDICA CANULA NASALA 1 L/MIN Y DOSIS UNICA DE ACETAMINOFEN PARA MANEJO ANTIPIR?TICO, RESTO DE ORDENES M?DICAS IGUAL.



Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

CC - 1144085467 - T.P 1144085467 -

Especialidad - MEDICINA GENERAL

23:29 vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA: DRA LUCIA CARDENAS RM 76 2989

PACEINTE A QUIEN SE LE REALIZA RX DE TORAX, LA CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE PARAMERTROS NORMALES, PENDIENTE LECTURA, SE DIFIERE TOMA DE CULTIVOS, SE SUSPENDE ANTIPIREWTICOS Y REALIZAR CURVA TERMICA.



Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-10

06:01 vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA TARDIA DRA LUCIA CARDENAS RM 762989 MEDICO ASISTENCIAL

SE ATIENDE LLAMADO DE PACIENTE PORQUE REFIERE SENTIRSE AHOGADO 04:45AM, SE ENCUENTRA PACIENTE DISNEICO DIAFORETICO, NIEGA DOLOR SE LE INICA O2 A 4 LITROS X MIN, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 160/100 SAT 65%, FC 145 X MIN, SE LE REALIZA EKG DONDE SE ENCUENTRA TAQUICARDIA SINUSAL, SE LLAMA A MEDICO INTENSIVISTA DE UCI 3 DR GUERRA, Y SE INICA MANIOBRAS DE REALIMACION X 20 MIN Y ES TRASLADADO A UCI CON SIGNOS TA 64/45 M 53 SAT 65% CON INTUBACION OROTRAQUEAL, FC 110 LAT X MIN.CON GOTEO DE DOPAMINA 20 CC X HORA, 2 VENAS PERIFERICAS PERMEABLES



Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

07:41 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA

NOTA DE INGRESO A UCI

DR. MARIO A GUERRA MEDICO NINTENSIVISTA

PACIENTE TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD

PACIENTE EXFUMADOR POR 30 A?OS HASTA HACE 12 A?OS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENMTE EN DOLOR ERITEMA Y LIMITACION FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA INGRESADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR ARTRITIS SEPTICA EN MANEJO POR ORTOPEDIA LLEVADO A
LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) Y EN SEGUNDO
1.2 POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
SE TOMO LOS SIGUIENTES AYUDAS DIAGNOSTICAS:

DOPPLER DE MID 30/07/2019

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral com?n, femoral superficial, popl?tea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ? recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o cr?nica.

OPINI?N:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS RODILLA DERECHA 30/07/2019

HALLAZGOS:

Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

SE INICIO LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS:
VANCOMICINA FI: 02/08/2019 D?A 8, CEFEPIME FI: 01/08/2019 D?A 9, CLINDAMICINA FI: 31/07/2019 FF: 06/08/2019 6 DIA

PACIENTE QUE DESDE EL DIA PREVIO PRESENTA EPISODIO DE DESATURACION FEBRICULA 37,8?C ASOCIADO A TAQUICARDIA Y HOY A LA MADRUGADA PRESENTA DISNEA SUBITA DESATURACION NO DOLOR TORACICO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE EN ASISTOLIA SE INICIA RCP BASICA Y AVANZADA SALE A RITMO SINUSAL A LOS 7 MIN LUEGO HACE BRADICARDIA Y NUEVAMENTE ENTRA A ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO SALE A RITMO SINUSAL A LAS 3 MIN LUEGO OTRO DE 2 MIN Y EL ULTIMO DE 2 MIN TOTAL 4 CODIGOS PARA UN TOTAL DE 15 MIN POSTERIORMENTE HIPOTENSO PERSISTE HIPOTENSO HIPOPERFUNDIDO DESATURADO SAT DE O2 70% CON FIO2 AL 100% EN EL DIA PREVIO SE TOMO RX DE TORAX SIN LESIONES PACIENTE CON RIESGO MODERADO DE TROMBOEMEBOLIA PULMONAR SE DECIDE TROMBOLISIS CON ALTEPLASE ESCALA DE WELLS 6 PUNTOS RIESGO MODERADO SE EXPLICA A FAMILIARES LOS RIESGOS Y BENEFICIOS CON CONTRAINDICACION RELATIVA LA INFECCION Y EL RCP.

EN SALA DE HOSPITALIZACION SE INTUBA PREVIA SEDOANALGESIA CON TUBO 7,5 AL PRIMER INTENTO SE COMPRUEBA INTUBACION PERO PACIENTE PERSISTE DESATURADO SE INICIA DOPAMINA EN SALA POR SU HIPOTENSION.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NEGATIVOS

AL EXAMEN LOS SIGUIENTES HALLAZGGOS:

HEMODINAMICO: INESTABLE CON TA 132/71 TAM 91 MMHG SOPORTADO CON DOPAMINA SE PASA CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO Y SE INICIA NOREPINFRINA A 40 CC HR (0,8 MCG/K/MIN) FC 113 X MIN SE ORDENA PASO DE SONDA VESICAL
RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA PEEP 8 FIO2 100% SIN SECRECIONES PULMONES CON MV DISMINUDIO EN BASES
INFECCIOSO: AFEBRIL EN MANEJO CON CEFEPIME VANCOMICINA
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS
GU: NORMAL
OSTEOMUSCULAR: NO EDEMAS RODILLA DERECHA ERITEMATOSA APOSITO LIMPIO EN ARA MEDIAL
NEUROLOGICO: BAJO SEDACION RASS -3 PUPILAS DE 2 MM REACTIVAS

EKG: S1 Q3 T3

PROBLEMAS:

- VENTILACION MECANICA
- POS RCP DE 15 MIN
- INESTABILIDAD HEMODINAMICA
- ARTRITIS SEPTICA RODILLA DERECHAS

CRITERIOS DE UCI

- VENTILACION MECANICA
- MONITOREO HEMODINAMICO ESTRICTO E INVASIVO
- MONITOREO RESPIRATORIO
- SOPORTE DE VASOACTIVOS

DX:

? FALLA RESPIRATORIA AGUDA
? TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO RIESGO MODERADO
? SHOCK OBSTRUCTIVO
? ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA
? POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
? ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MIN

PACIENTE INGRESA EN SALA DE HOSPITLIZACION POR ARTRITIS SEPTICA DERECHA LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)

Y UN SEGUNDO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) AHORA EN MANEJO MEDICO CON CEFEPIME MAS VANCOMICINA.
PACIENTYE DESDE AYER PRESENTA DESATURACION TAQUICARDIA FEBRICULA SE TOMO RX DE TORAX NORMAL Y HOY PRESENTA DISNEA SUBITA DESATURACION TAQUICARDIA PRESENTA ASISTOLIA SE INICIA RCP BASICA Y AVANZADA POR 15 MIN PACIENTE HIPOTESNO HIPOPERFUNDIDO CON ESCALA DE WELLS 6 PUNTOS RIESGO MODERADO PARA TEP POR SU INESTABILIDAD SE DECIDE TROMBOLISIS SE EXPLICA A FAMILIARES EN ESPERA DE FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO SE SOLICITA PARACLINICOS, ANGIOTAC DE ARTERIA PULMONAR, PRONOSTICO RESERVADO. ALTO RIESGO DE FALLECER. SE INICIA SOPORTE CON NOREPINEFRINA A 0,8 MCG/K/MIN.



Profesional: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096 -
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

08:26 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

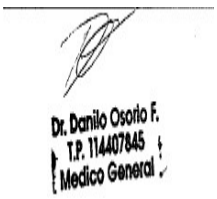
NOTA M?DICA

DIAGN?STICOS

? FALLA RESPIRATORIA AGUDA
? TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO RIESGO MODERADO
? SHOCK OBSTRUCTIVO
? ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA
? POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
? ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MIN

PACIENTE QUIEN INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO R?PIDAMENTE PROGRESIVO RITMO DE ASISTOLIA. ALTA SOSPECHA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL DETERIORO HEMODIN?MICO SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOL?GICA CON ALTEPLASE SE EXPLICA A FAMILIARES RIESGO Y BENEFICIOS DE LA TERAPIA COMO SANGRADO, PARO CARDIORRESPIRATORIO, HEMORRAGIA INTRACRANEANA, SANGRADO GASTROINTESTINAL, SECUELAS NEUROL?GICAS INCLUSO FALLECIMIENTO, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA INTERVENCI?N.

SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES EN PLATAFORMA 20190810114013680471 ALTEPLASE AMPOLLA X 50MG ADMINISTRAR 2 AMPOLLAS (100MG) PARA INFUSI?N CONTINUA DE 2 HORAS DOSIS ?NICA TOTAL 2 AMPOLLAS





Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ
CC - 1144077845 - T.P 1144077845
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:05 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION HORA 07:00
PACIENTE DE GENERO MASCULINO 62 A?OS DE EDAD, REMITIDA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO RAPIDO, PROGRESIVO EN RITMO DE ASISTOLIA, SE INICIA MANIOBRAS DE RCCP SALE A RITMO SINUSAL A OS 7 MINUTOS, LUEGO HACE BRADICARDIA Y NUEVAMENTE ENTRA EN ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SALE A RITMO SINUSAL A LOS 3 MINUTOS, LUEGO OTRO DE 2 MINUTOS Y EL ULTIMO DE 2 MINUTOS, TOTAL 4 CODIGOS PARA UN TOTAL DE 15 MINUTOS, POSTERIORMENT HIPOTENSO, HIPOPERFUNDIDO, DESATURADO, SATO2: 70% CON FIO2: 100%, ALTA SOSPECHA DE TROMOBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL TERERIOR HEMODINAMICO, SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOLOGICA CON ALTEPLASE.SE ASEGURA PERMEABILIDAD DE VA INTUBACION ENDOTRAQUEAL, TUBO #7.5 AL PRIMER INTENTO Y SE AJUSTA PARAMETROS VENTILATORIOS.

EN ESE CONTEXTO PACIENTE INGRESA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU ESTADO ACTUAL, INCLUYENDO FALLECER A CORTO PLAZO.
DX 1 FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
3 SHOCK OBSTRUCTIVO
4 ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA DERECHA
5 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA 01-08-2019
6 ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MINUTOS

EN ESTE CNTEXTO A PACIENTE CONTINUA EN VIGLANCIA HEMODINAMICA.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO
CC - 1085916735
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:14 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION HORA 8:00
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD,CON DX MEDICO ANOTADO EN HISTORIA, HEMODINAMICAMNETE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO(NOREPINEFRINA),BAJO SEDACION RASS-2(MIDAZOLAN + FENTANYL), SIGNOS VITALES FC: 73 lpm, FR: 17 rpm, TA: 148/79 mmhg, SAT02: 99%, PORTADOR DE TOT #7.5 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS, MODO ASISITIDO CONTROLADO POR PRESION PC: 18, PIM: 18.5 pwa: 9.5, PEEP:6, VOL: 560, FI02: 100%, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO EN CAMA,HIGIENE BRONQUIAL ASPIRACION DE SECRECION POR TOT DE ASPECTO MUCOIDES HIALINA EN ESCASA CANTIDAD Y MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR OROFARINGE,TECNICAS DE TORAX LIMPIEZA BUCAL CON CLOREXIDINA,SE VERIFICA PRESION DE NEUMOTAPONAR, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TOT Y SE DEJA FIJO A 24 CM DE LA COMISURA LABIAL DERECHA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO. CONTINUA EN MONITOREO CONSTANTE.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO
CC - 1085916735
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:38 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

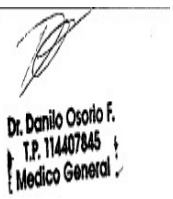
Nota m?dica retrospectiva

Masculino de 62 a?os quien ingresa a unidad de cuidados intensivos en contexto de deterioro ventilatorio con consecuente paro cardiorrespiratorio en servicio de hospitalizaci?n ritmo de asistolia en total 12 minutos 40 segundos de paro cardiorrespiratorio con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha y signos de sobrecarga ventricular derecha patr?n S1Q3T3 como primera sospecha diagn?stica se propone embolismo pulmonar masivo con shock de tipo obstructivo secundario, se indica protocolo de trombolisis para embolismo pulmonar masivo sin embargo presenta nuevo paro cardiorrespiratorio ritmo de actividad el?ctrica sin pulso a las 09:00 10/08/2019 se inician maniobras de reanimaci?n cardiopulmonar avanzada compresiones tor?ccicas 100 por minuto ventilaci?n por BVM cada 6 segundos con FiO2 al 100% se administra primera dosis de adrenalina se realizan 3 ciclos de reanimaci?n con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha. Se continua soporte ventilatorio mec?nico invasivo y norepinefrina por cateter venoso central a dosis de 1.2ug/kg/min sin embargo presenta nuevamente paro cardiorespiratorio aproximadamente a las 09:12 presnta nuevamente paro cardiorrespiratorio actividad el?ctrica sin pulso se inicia nuevamente protocolo de reanimaci?n cardiopulmonar se realizan 2 ciclos con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha con se continua soporte vasopresor y ventilatorio sin embargo presenta

nuevamente paro cardiorrespiratorio aproximadamente a las 09:26 presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio en ritmo de actividad el?ctrica sin pulso se inicia protolo de reaminaci?n cardiopulmonar avanzada se realizan en total 3 ciclos sin lograr retorno a circulaci?n espont?nea se declara fallecimiento a las 09:31 10/08/2019 se informa a familiares.

Medicamentos usados

- Adrenalina ampolla x 1mg/mL 5 ampollas
- Atropina ampolla x 1mg/mL 1 ampolla





Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ	**Profesional Avalista:** MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 1144077845 - T.P 1144077845	CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA GENERAL	**Especialidad** - MEDICINA INTENSIVISTA

13:51 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION 9:00
PACIENTE DE GENERO MASCULINO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO(NOREPNEFRINA) SIN RESPUESTA, SIN EMBARGO NUEVAMENTE PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO RITMO DE ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO. SE INICIAN MANIOBRAS DE RCCP, SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA EN TOTAL SE REALIZAN 3 CICLOS DE REANIMACION CON SALIDA A RITMO SINUSAL CON PATRON DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA, SIN LOGRAR RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA. SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 09:3 10-08-2019.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO	**Profesional Avalista:** MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 1085916735	CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - FISIOTERAPIA	**Especialidad** - MEDICINA INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
B432	ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEOFEOMICOTICO			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOSMIEMBROS			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-07-30	13:26 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :PHARMAYECT S.A. 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA - LAB. :EXPOFARMA LTAD 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 50MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 20:38 albruiru - ALBA ZULENA RUIZ RUIZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO

2019-07-31	00:44	julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	12:02	tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: COLCHICINA 0.5MG TABLETAS 0.5MG TABLETA - LAB. :LAPROFF 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 0.5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-01	12:44	angbenma - ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	14:34	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO SUSPENDIDO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR 500MG AMPOLLA - LAB. :PISA 1 POLVO Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 1 POLVO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7
	15:16	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO POR CONTACTO DIETA HIPOSIDCA VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	17:19	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	17:29	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

2019-08-02	02:51	jhogomma - JHON EDILSON GOMEZ MARIN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
	09:00	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PREVIO REPORTE DE CULTIVO PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-03	02:12	jhogomma - JHON EDILSON GOMEZ MARIN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA ORDENES REVISADAS
	11:41	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA HASTA LAS 10 PM , POSTYERIORMENTE NVO TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 2 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 2 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 3 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ VALORACI?N POR INFECTOLOGIA CON REPORTE DE CULTIVO PENDIENTE RESULTADOS FINAL DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHA PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS (04/08/19) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-04	12:37	oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO NADA VIA ORAL TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 3 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 3 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 4 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ NOTIFICAR A INFECTOLOGIA REPORTE DE CULTIVO P/ LLAMADO A QUIOFANO PARA NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS CAMBIO DE VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-05	11:38	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 5/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ CARGAR HOME CARE PARA ANTIBIOTICO CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS

2019-08-06	13:04	caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) **********SUSPENDER DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	15:50	astlonar - ASTRID JOHANA LONDOÑO ARANGO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-07	10:41	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-08	13:24	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA cada 12 horas ***cambio** SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-09	10:12	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA cada 12 horas SOLIITAR CREATININA, HEOGRAMA, PCR, PARA EL 12/08/19**** CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	15:28	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - CANULA NASAL A 1 L/MIN - ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG DAR 1 TABLETA DOSIS UNICA - SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS Y RADIOGRAF?A DE TORAX - RESTO DE ORDENES M?DICAS IGUALES GRACIAS

		MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA - LAB. :AMERICAN GENERICS 1 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	23:36	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		1. SE DIFIEREN HEMOCULTIVOS 2. SE SOLICITA TOMA DE CURVA TERMICA 3. PENDIENTE LECTURA DE RX DE TORAX 4. RESTO DE ORDENES IGUAL MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5% X 250ML FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-10	06:12	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		. MEDICAMENTOS DE REANIMACION 1.DEXTROSA AD AL 5 % BOLSA 500 ML BOLO 2. SOLUCION SALINA 9% 100 ML 3.FENTANILO X 10 MG AMP 4. EPINEFRINA AMP 1 MG 5.VECURONIO X 4 MG 6. DOPAMINA AMP 200MG 7. MIDAZOLAM AMP 5 MG MEDICAMENTO FORMULADO: ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 5 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: VECURONIO BROMURO 10MG/2.5ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2.5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 200MG/5ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 200MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAN 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDICAS S.A. 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION
	06:45	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5%/500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
	08:21	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	08:26	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES EN PLATAFORMA 20190810114013680471 ALTEPLASE AMPOLLA X 50MG ADMINISTRAR 2 AMPOLLAS (100MG) PARA INFUSI?N CONTINUA DE 2 HORAS DOSIS ?NICA TOTAL 2 AMPOLLAS
	09:46	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	10:19	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO RE FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDICAS S.A. 8 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 2 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS

DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	SOSPECHA DE DERRAME PLEURAL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 1		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 2		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 3		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901236	POS	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	905410	POS	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	8/8/2019 - 11:54:18
	Observacion	TOMAR AHORA		
	Profesionales	**Profesional:** JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **CC** - 76304363 **T.P** - 14135/91 **Especialidad** - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	1/8/2019 - 19:27:00

	Observacion	PREQUIRURGICO		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	1/8/2019 - 19:27:00
	Observacion	PREQUIRURGICO		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901209	POS	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE LÍQUIDO DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE SECRECIÓN DE RODILLA DERECHA # 1		

	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE SECRECIÓN DE RODILLA DERECHA # 2		
	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901209	POS	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE	31/7/2019 - 15:09:30
	Observacion	LIQUIDO SINOVIAL RODILLA DERECHA		
	Profesionales	**Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **CC** - 16645161 **T.P** - 13210/16610-84 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	MUESTRA DE LIQUIDO SINOVIAL DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903853	POS	LIQUIDO SINOVIALEXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	LIQUIDO ARTICULAR DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901107	POS	COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	GRAM DE MUESTRA DE LIQUIEDO ARTICULAR DE RODILLA DER		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295		

		Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	LIQUIDO SINIVIAL DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	31/7/2019 - 11:59:22
	Observacion	SS		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903801	POS	ACIDO URICO	31/7/2019 - 07:23:18
	Observacion	SS		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	-		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	-		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		

	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902104	POS	DIMERO D AUTOMATIZADO	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	TVP -TEP?		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	881602	POS	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	MASA EN ESTUDIO- TERCIO DISTAL DE FEMUR DER.		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	882318	POS	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	TVP?		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

ACTO QX

GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIETOS	ESTADO
- 1068155 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	807602 - SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	MÉDICO AVALISTA	 **Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

- 1068149 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	808061 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	MÉDICO AVALISTA	 **Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067435 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067432 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	808061 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067431 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	807602 - SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890454	009	INFECTOLOGIA (INT. ENFERMEDADES CONTAGIOSAS)	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion		
	Profesionales	 **Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL  **Profesional Avalista:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID B432 ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEOFEOMICOTICO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DECORAZON PULMONAR AGUDO

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIAA
2019-07-30	**17:42 josmelbo - JOSE EDINSON MELO BOLAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD AL SERVICIO DE OBSERVACI?N URGENCIAS 8VO PISO,CONSCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PACIENTE INGRESA X URGENCIAS X CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION,CONSTANTE EN DOLOR EN MIDERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO ,PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PACIENTE QUIEN TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA REACCI?N ADVERSA,POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE EN COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO A TOMA DE PARACLINICOS , PENDIENTE REPORTE PARA RE VALORAR Y DEFINIR CONDUCTA. **17:46 josmelbo - JOSE EDINSON MELO BOLAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** POR ORDEN MEDICA SE CANALIZA EN MSIZQUIERDO CON YELCO ? 18+ R 33 PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS **22:27 glamorra - GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN CONDICIONES ESTABLES , EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CONSCIENTE DESPIERTO ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA , SE PROCEDE A LA TOMA DE SIGNOS VITALES NUEVAMENTE, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN PLAN TERAPEUTICO, ACEPTA Y TOLERA EL TRATAMIENTO SIN REACCION ADVERSA, PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE OBSERVA HEMODIMANICAMENTE ESTABLE EN CAMILLA BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL, EN BUENA ZONA DE CONFORT E HIGIENE PERSONAL, NO SE PRESENTAN ANOMALIAS DURANTE EL TURNO CON LE PACIENTE, ASISTENCIAL DE LA CLINICA.
2019-07-31	**05:47 marvasna - MARCELA VASQUEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N DE URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MAYOR PROTECCI?N EN POSICI?N DE CUBITO DORSAL, CON DIAGNOSTICO YA REGISTRADO EN LA HISTORIA CL?NICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR , SE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO SEG?N PLAN TERAP?UTICA NO PRESENTA REACCIONES ADVERSA , QUEDA EN CAMILLA BAJO OBSERVACI?N DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA HASTA EL MOMENTO **07:07 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** HORA 6:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N 8 PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CON TABLERO DE IDENTIFICACI?N ROTULADO Y MANILLA DE IDENTIFICACI?N. PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A, PACIENTE CON APERTURA OCULAR,MUCOSAS H?MEDAS,CUELLO MOVIL,TORAX SIMETRICO,ABDOMEN BLANDO A LA PALPACI?N, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER # 18 CONECTADO A R-33 , SOLUCI?N SALINA 0.9 %,MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON PULSOS PERIF?RICOS PRESENTES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PAR?METROS ESTABLES, PACIENTE EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CLINICA, PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA. **14:01 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** HORA 14:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO ESTUBO TRANQUILO EN BUENAS CONDICIONES DE CONFORT E HIGIENE , EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN TOLERO Y RECIBIO MEDICAMENTOS SIN REACCION ALGUNA, PASA TURNO TRANQUILO, QUEDA EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO. **21:45 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION 8 PISO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN TOLERA Y RECIBE MEDICAMENTOS SIN REACCION ALGUNA, PASA TURNO TRANQUILO, QUEDA EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO. **22:39 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 22+00pm : recibo paciente en el ?rea de observaci?n urgencias con un dx: ya escrito en su historia clinica , en camilla con barandas altas , conciente , despierto , orientado en sus tres esferas mentales , paciente quien se observa con cuello m?vil , fosas nasales h?medas apertura ocular sin dificultad respiratoria con extremidades superiores e inferiores presentes , glasgow 15/15 , con acceso venoso en miembro superior con angiocath # 18 conectado a r33 + macrogoteo + buretrol con soluci?n salina al 0.9% permeable sin flebitis con los equipos rotulados con los datos del paciente con fecha vigente , paciente quien se encuentra en aparente buenas condiciones generales con manilla de identificaci?n sin compa??a de familiar en camilla con barandas de seguridad en compa??a de personal asistencial de la clinica pendiente reporte de paraclinicos
2019-08-01	**05:42 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06+00 : entrego paciente en el ?rea de observaci?n urgencias con un dx: ya escrito en su historia cl?nica , en camilla con barandas altas , consiente , despierto , orientado en sus tres esferas mentales , paciente quien se observa con cuello m?vil , fosas nasales h?medas apertura ocular sin dificulta respiratoria con extremidades superiores e inferiores presentes , glasgow 15/15 , con signos vitales estables al examen f?sico se observa con acceso venoso en miembro superior con angiocath # 18 conectado a r33 con soluci?n salina al 0.9% permeable sin flebitis con los equipos rotulados con los datos del paciente con fecha vigente se le administro tratamiento farmacol?gicos por orden del

medico de turno no presento efectos adversos quien durante el turno de la noche pasa tranquilo sin ninguna complica quien duerme a intervalos largos quien se encuentra en aparente buenas condiciones generales con manilla de identificaci?n sin compa??a de familiar

07:12 erirojro - ERIKA FERNANDA ROJAS - ENFERMERIA - T.P.: 76-0665

HORA 6+05. RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N URGENCIAS 8VO PISO, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO ESPONTANEO. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS POR SEGURIDAD, TABLERO DE IDENTIFICACI?N ROTULADO, MANILLA DE IDENTIFICACI?N. PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA CONSIGNADO EN HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI?N. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON CAT?TER #18. ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE. SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PAR?METROS ESTABLES. CONTINUA PACIENTE EN COMPA??A DE PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA. PARA DEFINIR MANEJO Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. PENDIENTE REVALORACION POR ORTOPEDIA Y REPORTE DE CULTIVO. AUX CAROLINA A.L

09:14 erirojro - ERIKA FERNANDA ROJAS - ENFERMERIA - T.P.: 76-0665

SE TRASLADA PACIENTE A LA SALA DE CIRUGIA. SE TRANSPORTA EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y AUXILIAR DE TURNO. PACIENTE CONSCIENTE, DESPIERTO , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES , SIN DIFICULTAD. CON GLASGOW 15/15. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON ANGIOCATH # 18 CONECTADO A R33 CON SOLUCI?N SALINA AL 0.9% PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION O FLEBITIS. EQUIPOS ROTULADOS. CON FECHA VIGENTE. PROFILAXIS ANTIBIOTICA ADMINISTRADA. SE ENTREGA A CIRCULANTE DE CIRUGIA. KARDEX DE ENFERMERIA , LISTA DE TRASLADO PARA CIRUGIA , TURNO QUIRURGICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, LISTA DE CHEQUEO. SE TRASLADA PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN PRESENCIA DE CAMBIOS. CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N. AUX CAROLINA A.L

11:04 shipazca - SHIRLEY PAZ CALVACHE - CIRCULANTE

10:30 INGRESA PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DESPIERT@ CONSCIENTE, ORIENTADO CON EXTREMIDADES MOVILES, SE VERIFICA CONSENTIMIENTOS FIRMADOS SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO SE OBSERVA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LIQUIDOS DE BASE PERMEABLE SE PASA A MESA QUIRURGICA Y SE MONITOREA FC72 TA 127/68 SATURANDO 97% 10:40 DOCTORA BENJUMEA MEDICO ANESTESIOLOG@ INDUCE CON ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA FENTA RAQUIDEO MAS BUVACAINA PESADA SPINOK 27 SIN COMPLICACIONES DOCTOR ORLANDO D REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA EN ZONA QUIRURGICA CON CLORIXIDINA INSTRUMENTADORA LINAP COLOCA CAMPOS OPERATORIOS ESTERILES 10:50 DOCTOR PEREZ JUNTO CON EL DOCTOR ORLNADO D MEDICO AYUDANTE DAN INICIO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE VAC EN RODILLA DERECHA SIGNOS DE INICIO FC75 TA 118/44 SATURANDO 100% DURANTE PROCEDIMIENTO PACIENTE SE OBSERVA TRANQUILO SIGNOS ESTABLES POR ORDEN VERBAL DE LA ANESTESIOLOGA SE LE ADMINISTRA EN LOS LIQUIDOS DEXAMETASONA8M, DICLOFENA75M, DIPIRONA2G 11:25 FINALIZAN PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD DEJANDO ZONA QUIRURGICA LIMPIA SECA CUBIERTA Y SIN SANGRADO SE PASA A CAMILLA Y 11:30 SE TRASLADA A RECUPERACION SALE DESPIERTO CONSCIENTE AFEBRIL SATURANDO 100% EN COMPA?IA DEL ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR RECIBE RECUPERADORA DANIELA

11:51 danmarbr - DANIELA MARMOLEJO BRAVO - CIRCULANTE

11+30 INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLAS CON BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ACOMPA?ADO POR ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE DE TURNO PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TPL, DE UN POST QUIRURGICO LAVADO+DESBRIDAMIENTO+COLOCACION DE VAC EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ANESTESIA RAQUIDEA. SE CONECTA A MONITORIA SV: TA: 100/73 FC: 60 SPO2:%.CON LEV PERMEABLES PASANDO ANALGESIA EN SSN 0.9% PACIENTE EN ESPERA DE RECUPERACION Y PASOS A SEGUIR POR ORDEN MEDICA

13:31 danmarbr - DANIELA MARMOLEJO BRAVO - CIRCULANTE

13+31 PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA RECUPERADO SATISFACTORIAMENTE DE SU ANESTESIA Y ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION PISO 3. ESTABLE DESPIERTO Y ORIENTADO EN TPL VA CON LEV PERMEABLES PASANADO SSN 0.9% EN COMPA?IA DE CAMILLERO DE TURNO E HISTORIA CLINICA COMPLETA.

15:09 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01/07/2019 14PM...INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD, PROVENIENTE DE CX, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDA ARRIBA, EN COMPA?IA DE CAMILLERO, EN SALA DE HOSPITALIZACION TERCER PISO EN SU UNIDAD SIN COMPA??A DE FAMILIAR, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE OBSERVA CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNSIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA.

21:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA REALIZADA POR AUX LINA RAMIREZ

21:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01/08/19 21:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada

	cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:17 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 01/08/19 10:00pm.. Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizacion tercer piso, enn habitacion,en cama con barandas de seguridad arriba, paciente que se encuentra edespierto, alerta, consciente, orientado en tiempo lugar y persona, cuello movil, sin dificultad para respirar, con extremidades presentes, paciente con venopuncion permeabe sin signos de flebitis, con equipos igentes,con manilla de identificacion y su respectivo pie de cama,apaciente con diagnosticos ya escritos en en su historia clinica, al examen fisico se observa paciente con vendaje en rodilla de miembro inferior derecho + sistema vac , hemodinamicamente estable, enbuenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales estan dentro de los parametros normales, queda paciente con compa?ia de familiar permanente.pendiente/ programacion de cx.
2019-08-02	**05:38 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 05:34am..Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion tercer piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, durante el turno se realiza toma de signos vitales los cuales estan dentro de los paraametros normales, se adminitran medicamentos, paciente con buena tolerancia farmacologica, elimina en moderada cantidad, paciente que queda en estables condiciones generales durante el turno, pendiente/continuar bajo control medico y cuidados de enfermeria. **06:42 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS , EN HABITACION 310 SIN COMPA?IA DE FAMILIAR , CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON ACESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS , PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNCIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **13:45 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS , EN HABITACION 310 SIN COMPA?IA DE FAMILIAR , CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON ACESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS , PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNCIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO,PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MA?ANA SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS ,SE REALIZA CONFORT EN HABITACION ,SE REALIZA SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,PACIENTE QUE PASA APARENTEMENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ELIMINA EN BA?O ,PACIENTE QUE DEAMBULA SIN COMPLICACION P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **14:20 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vedja eelastico + vac funcional en rodilla derecha, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente progrmar intervencion qurirugica. **21:44 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 21:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:20 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02-08-19, 22:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA. PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTABLE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + SISTEMA VAC FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.

2019-08-03	**05:42 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO + SISTEMA VAC FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:57 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en rodilla izquierda + vac funcional, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente prgormar intervencion qurirugica. **13:43 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:52 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **21:38 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES,PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILO EN COMPA?IA DEL FAMILIAR ,PACIENTE QUE TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES SIN NINGUNA REACCION,SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS,ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **21:53 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/2019 22:00 CONTINUO CON PACIENTE EL CUALDURATE EL TURNO SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADOPOR EL MEDICO SACTISFACTORIAMETE SIN EFECTO ADVERSO, DURANTE EL TURNO DE TARDE SE OBSERVA PACIETE ESTABLE, TOMEROALIMETACCION , SE REALIZO CONFORT DELA UNIDAD, ACCESO VENOSO EL CUAL QUEDA PERMEBAL EISN SIGNOS DE FLEBTIS CON EQUIPOS ROTULADOS Y VIGENTES, PASA TURNO ESTABLE NO SE OBSERVAN CMABIOS, SE ENCUNTRA APARENTEMENTE ESTABLE DENTRO DE SUS CODCIONES
2019-08-04	**05:40 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 04/08/2019 06:00 ENTREGO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3 PISO , EL CUAL DURANTE EL TURNO PASA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO, EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE EL TURNO SE TOMAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , LIMPIEZA DE UNIDAD, Y CONFORT DEL PACIENTE , SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERO SACTISFACTORIAMENTE SIN REACCION ADVERSA A ALGUNO, TOLERO ALIMETACION SIN DIFICULTAD PASA ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES PENDIENTE CONTINUAR CON MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PASA TURNO NOCHE ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES PACIENTE EL CUAL QUEDA LISTOPARA PROCEDIMIENTO QUIERUGICO ACCESO VENOSO PERMABLE **06:35 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK

FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO.

13:53 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MA?ANA SE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS Y MEDIDAS DE CONFORT,PACIENTE QUE TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES Y SIN NINGUNA REACCION ,PACIENTE QUE PASA APARENTEMENTE EN ESTABLES CONDICIONES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO.

14:20 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vedjae elasticoen miembro iefnriro derecho + vac funcional, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente llamdoa cirugia.

14:21 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente que se traslada para cirug?a, en camilla con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable con yelco #18, con equipos vigentes, con goteo de soluci?n salina 0,9%, se traslada con ropa quir?rgica, ayuno completo, consentimiento firmado, lista de chequeo diligenciada, kardes de enfermer?a, paciente con signos vitales dentro los par?metros normales, se informa a familiar esperar en sala de espera.

15:21 marmolhu - MARIA IRENE MOLINA HURTADO - CIRCULANTE

14:50 INGRESAPACIENTE DE 62A?OS DE EDAD A SALAS DE CIRUGIA EN CAMILLA CONCIENTE ORIENTADO CON CONSENTMIENTOS FIRMADOS, CON LEV PERMEABLES EN MSD, CON ANTIBIOTICO POR HORARIO SEGUN KARDEX, SE COLOCA PACIENTE EN POSICION SUPINO SE COLOCA MONITORIA NO INVASIVA Y PLACA DE ELECTROBISTURI EN MSD.

14:55 LA DRA VALLEJO DA ANESTESIA GENERAL CON KETAMINA EV, PROPOFOL EV, REMIFENTANILO EV, COLOCA MASCARA LARINGUEA 4/0 SE FIJA Y SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA, PACIENTE CON SUS SIGNOS VITALES TA 135/89 FC 89 SO2 100.

EL DR RODRIGUEZ REALIZA LIMPIEZA CON PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON ISODINES JABON Y SOLUCION SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES INSTRUMENTADORA JESSICA PINO.

15:05 EL DR SAN JUAN Y AYUDANTE INICIAN CIRUGIA DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SUTURA DE HERIDA EN MID, POR ORDEN DE LA DRA VALLEJOS SE ADMINISTRA DIPIRONA 3 GR EV, DICLOFENACO 75 MG EV, DEXAMETASONA 8 MG EV, RANITIDINA 50 MG EV.

15:35 EL DR SAN JUAN TERMINA CIRUGIA PACIENTE QUEDA CON HXQX LIMPIA SECA CUBIERTA CON APOSITO VENDAJE ALGODON Y VENDAJE ELASTICO.

15:40 LA DRA VALLEJO RETIRA MASCARA LARINGUEA PACIENTE EL CUAL SE TRANSLADA A RECUPERACION EN CAMILLA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA.

16:00 nordcoch - NORA ELENA DCOSTA CHAVEZ - CIRCULANTE

15+35 RECIBO PTE EN RECUPERECION DE POP LAVADO +DRENAJE CIERRE RODILLA DERECHA , PTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL , SE COLOCA MASCARA FACIAL CON OXIGENO HUMEDO A 8 LXminuto +MONITORIA BASICA , SV TA 119/70 FC 80 SPO 99% . HERIDA QX CUNBIERTA CON APOSITO +VENDAJE ELASTICO .

16+15 PTE RECUPERADO ,DESPIERTO CONSIENTE YORIENTADO SE TRASLADA A PISO LEV PERMEABLES Y ROTULADOS , SE COMOENTA CON EL JEFE DR TURNO SE ENVIA A PISO 3RO EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y FAMILIAR ,BARANDAS ELEVADAS PARA SEGURIDAD DEL PTE .

21:41 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04.08.2019 18HRS PACIENTE RETORNA DE SALA DE CIRUGIA DESPIERTO CONSICNETE ORIENTADO, CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA DERECHA SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SE REALIZA TOMA DE TENSION ARTERIAL LA CUAL SE OBSERVA ELEVADAS, SE INFORMAA MEDICA HOSPITALARIA DE TURNIO, SE REGISTRA EN EL SISTEMA, PACIENTE ASINTOMATICO, TRANQUILO SE UBICA EN SU UNIDAD EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

21:44 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04.08.2019 22:00 PACIENTE QUE EL RESTO DEL TURNO PASA CALMADO, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO APLICANDO PREVIAMENTE LOS CORRECTOS, PACIENTE LOS TOLERA, SE TOMAN SIGNOS VITALES SE REGISITRAN EN EL SISTEMA, SE REALIZA CAMBIO DE VENOPUNSIONES MAMNEJANDO PREVIAMENTE TECNICA ASEPTICA SE DEJA EN M SD Y MSI PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ENTREGO PACIENTE ADULTO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION DESPIERTO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE VIGENTE SIN FLEBITIS, EQUIPOS ROTULADOS,

	VENDAJE BULTOSO LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PORTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE Y PIE DE CAMA DILIGENCIADO. **22:37 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: PROGRAMAR CIRUGIA.
2019-08-05	**05:53 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGA DE TURNO: QUEDA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE TOLERO Y ACEPTO TRATAMIENTO SIN COMPLICACION, ELIMINO EXPONTANEAMENTE,SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, DURMIO EN INTERVALOS CORTOS. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: PROGRAMAR CIRUGIA. **07:06 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa Vendaje elasticoen rodilla derecha, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente Programar intervencion qurirugica. NOTA REALIZADA POR LINA RAMIREZ. **13:11 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Paciente que pasa la ma?ana estable, en buenas condiciones gen?rales, se administra tratamiento farmacolog?a el cual acepta y tolera sin reacciones adversas, continua con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, rotulados, con manilla de identificaci?n, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, paciente que se realiza ba?o en ducha por sus propios medios, se asiste, se realiza cambio de unidad, se brindan medidas de higiene y confort, paciente que elimina en moderada cantidad, queda en compa??a de familiar. **13:48 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:20 jefgonba - JEFERSON STIVEN GONZALEZ BAÑOL - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05 08 19 RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO SALA DE HOSPITALIZACI?N TERCER PISO EN SU UNIDAD EN COMPA??A DE FAMILIAR SIN, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS H?MEDAS SIN NINGUNA COMPLICACI?N RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIAS CL?NICA, CON SIS TEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO COLABORADORA, NO REFIERE TENER NING?N CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO, SE OBSERVA CON CON V?A VENOSA PERMEABLE DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, FORMULADOS POR EL MEDICO CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMER?A. **21:32 jefgonba - JEFERSON STIVEN GONZALEZ BAÑOL - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05 08 19 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO SALA DE HOSPITALIZACI?N TERCER PISO EN SU UNIDAD EN COMPA??A DE FAMILIAR SIN, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS H?MEDAS SIN NINGUNA COMPLICACI?N RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIAS CL?NICA,PCIENTE QUEDA CON SU VE2NDAJE E2LASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHOPACIENTE EL CUAL DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PAR?METROS NORMALES, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOL?GICO SIN NING?N TIPO DE COMPLICACI?N, PACIENTE EL CUAL NO REFIERE DOLOR , PENDIENTE CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMER?A Y SEGUIMIENTO MEDICO. **22:04 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

	A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: VALRACIONPOR MEDICINA INTERNA.
2019-08-06	**05:36 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 05:30am... Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion tercer piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, durante el turno se realiza toma de signos vitales los cuales estan dentro de los paraametros normales, se adminitran medicamentos, paciente con buena tolerancia farmacologica, elimina en moderada cantidad, paciente que queda en estables condiciones generales durante el turno, queda paciente bajo control medico y cuidados de enfermeria. **06:46 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar treatamiento de antbiotico. **14:07 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:40 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/2019 14PM...RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION TERCER PISO EN SU UNIDAD SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE OBSERVA CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PACIENTE LA CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON VENDA ELSATICA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA. **22:12 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06-08-2019 22HRS PACIENTE EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION ESTA TRANQUILO EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICO, REFIERE QUE RECIBIO Y TOLERO LA VIA ORAL, ELIMINO ESPONTANEO, REALIZA DEPOSICION NORMAL, ESTA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONSCIENTE ORIENTADO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INDICADO EL CUAL TOLERA, SE TOMAN SIGNOS VITALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETRROS, SE REGISTRAN EN EL SISTEMA,. .NOTA ACLARATORIA: SE COBRAN MEDICAMENTOS ANTES DE SU HORA CORRESPONDIENTE POR CAIDA DEL SISTEMA.
2019-08-07	**05:38 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07.08.2019 06:00 AM ENTREGO PACIENTE ADULTO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION TERCER PISO, EN HABITACION UNIIPERSONAL, SE OBSERVO PASAR BUENA NOCHE, DURMIO POR INTERVALOS LARGOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PREVIAMENTE LOS CORRECTOS, LOS CUALES TOLERO, QUEDA CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON VENA CANALIZADA PERMEABLE VIGENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS Y EQUIPOS ROTULADOS ,, VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE ASINTOMATICO EN EL MOEMNTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, Y PIE DE CANA DILIGENCIADO, POR EL MOEMNTO CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO. **06:31 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar treatamiento de antbiotico.

	06:31 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA 07/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vendaje eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar tratamiento de antbiotico. **12:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Paciente que pasa la ma?ana estable, tranquilo, en buenas condiciones generales, se brinda medidas de higiene y confort, se realiza cambio de unidad, se administra tratamiento farmacol?gico el cual tolera sin complicaciones, paciente que elimina en moderada cantidad. Queda con acceso venoso permeable vigente, con equipo vigentes, con manilla de identificaci?n. Se toman signos vitales los cuales estan dentro los par?metros normales, paciente que queda en compa??a de familiar, en buenas condiciones generales. **21:45 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07/08/19 22PM.. Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:22 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07-08-19, 22:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTAS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN). PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTALBE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. PENDIENTE: MANEJO ANTIBIOTICO.
2019-08-08	**05:36 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 08-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:44 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 6:00: RECIO DE TURNO: RECIBO ACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: TOMAR FUNCION RENAL. MANEJO DE ANTIBIOTICO. **13:43 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGA DE TURNO: QUEDA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, DURANTE LA MA?ANA TOLEOR Y ACEPTO TRATAMIENTO SIN COMPLICACION, SE REALIZA B?O EN DUCHA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, Y MEDICAS DE CONFORT, SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: TOMAR FUNCION RENAL. MANEJO DE ANTIBIOTICO. **14:09 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

	08-08-19, 14:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTAS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN). PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTALBE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. PENDIENTE: MANEJO ANTIBIOTICO. **22:48 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 22:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE NO REFIRIO MOLESTIAS. RECIBIO Y TOLERO DIETA Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2019-08-09	**05:47 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:48 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION UNIPERSONAL, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS Y VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE OBSERVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON GASA + MICROPORE ,PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **13:43 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION UNIPERSONAL, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS Y VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE OBSERVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON GASA + MICROPORE ,PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MA?ANA SE LE REALIZA LA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE OS PARAMETROS NORMALES , SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS , SE REALIZA LIMPIEZA Y CONFORT DE LA UNIDAD ,TOLERA SIN COMPLICACION SUS MEDICAMENTOS Y SIN REACCION ALGUNA ,QUEDA EN APARENTEMENTE TRANQUILA P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **14:24 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vendjae elastico en miebro infeiror derecho a nivel de rodilla, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente emrinar tratamiento de antbiiotico. **21:20 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09/08/19 22:00 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. durante el turno presento pico febril ya resuleto se puso soporte de oxiigeno el cual se retira por mejoramiento NOTA REALIZADA POR LINA RAM?REZ. **22:38 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN RODILLA DERECHA, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: CONTINUA MANEJO DE ANTIBIOTICO. DEFINIR CONDUCTA CUANDO COMPLETE ESQUEMA.

2019-08-10	**05:47 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05:00AM, Se atiende llamado de paciente, paciente refiere sentirse ahogado a las 04:45 am,se encuentra paciente que al estado fisico se nota diaforetico, niega dolor, se inicia spo2 a 4 litros por minuto, se toman signos vitales los cuales estan, TA:160/100 SPO65 CF: 145, SE REALIZA EKG, DONDE SE ENCUENTRA TAQUICARDIA SINUSAL, SE LLAMA A MEDICOO INTENSIVISTA DE UCI 3, se inicia maniobras de reanimacion, por 20 minutos, paciente que es trasladado a uci TA:CON ENTUBACION ENDOTRAQUEAl, paciente que se traslada en camilla con barandas de seguridad arriba, paciente monitorizado con 2 venas perifericas permehables, en miembros superiores derecho e izquierdo, paciente con venas con dextrosa al 5%, dopamina 20mg en 100cc de solucion salina pasando a 20cc/h. Se traslada paciente para la UCI 3 en camilla con barandas de seguridad elevadas, en compa?ia de camillero de turno, jefe de enfermeria, auxiliar de enfermeria y medico de turno. **06:13 diareble - DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05+30 hrs PACIENTE QUE INGRESA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA EN COMPA?IA DE MEDICO JEFE U AUXILIAR PACIENTE QUE S ELE OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL CON AMBU PACIENTE CON MONITORIA BASICA NO INVASIVA SE OBSERVA CON CABEZA NORMAL CON PUPILAS EN 3 MM FIJAS PACIENTE QUE SE OBSERVA CON TUBO OROTRAQUEALA CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA PACIENTE CON CUELLO NORMLA MOVIL CON TORAX NORMAL SIMETRICO CON ABDOMEN NORMAL BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION PACIENTE QUE NO SE LE OBSERVA PIEL POR LA INESTABILIDAD NO SE OBSERVAN GENITALES PQAICNETE CON MIMEBROS INFERIORES INTEGRO SIMETRICOS CON DOS ACCESOS VENSOS EN MIMEBRO SUPERIOR DERECHO UNO PARA PASO DE SSN EN BOLO PACIENTE QUE SE COLOCA EN CAMA SE SE MONITORIZA Y PRESENTA PARO POOR LO TANTO SE LE REALIZA MANIOBRAS DE REANIMACION SE LE ADMINISTRA DOS CICLO DE ATROPINA Y BOLO DE SSN 500 CC Y DOPAMINA A 20 CC/H PACIENTE QUE SALE DE PARO SE LE CLOCA CATETER VENOSO CENTRAL EN REGION SUBCLAVIA SUB CLAVIA IZQUIERDA TRILLUMEN SIN COMPLICACION **11:04 jensanve - JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06+00 RECIBO PACIENTE EN MUY DELICADAS CONDICIONES DE SALUD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI 3 EN CUBICULO 304 CON SOPORTE DE VASOACTIVO EN DOSIS ALTAS CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE TOT CONCTADO A VENTILACION MECANICA CON MAL PATRON RESPIRATORIO CON CVC EN SUBCLAVIA TRILUMEN PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA EL PASO DE NOREPY A 50CC/H Y HARTMAN A 100CC/H Y PASO DE MEDICAMENTOR ORDENADOS POR HORARIO CON ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE A LA PALCION CON GENITALES INTEGROS PIEL INTEGRA CON EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRIOCAS CON LINEA ARTERIAL EN MSD PERMEABLE Y PULSATIL PACIENTE EL CUAL SE OBSERTA TAQUICARDICO HIPOTENSO EL CUAL SE OBSERVA HIPOPERFICION DISTAL CON POCO LLENADO CAPILAR PACIENTE EL CUAL EN MUY DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON ALTAS PROBABILIDADES DE FALLECER **12:36 jhocuelo - JHONATHAN FERNANDO CUERVO LOZANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Masculino de 62 a?os quien ingresa a unidad de cuidados intensivos en contexto de deterioro ventilatorio con consecuente paro cardiorrespiratorio en servicio de hospitalizaci?n ritmo de asistolia en total 12 minutos 40 segundos de paro cardiorrespiratorio con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha y signos de sobrecarga ventricular derecha patr?n S1Q3T3 como primera sospecha diagn?stica se propone embolismo pulmonar masivo con shock de tipo obstructivo secundario, se indica protocolo de trombolisis para embolismo pulmonar masivo sin embargo presenta nuevo paro cardiorrespiratorio ritmo de actividad el?ctrica sin pulso a las 09:00 10/08/2019 se inician maniobras de reanimaci?n cardiopulmonar avanzada compresiones tor?ccicas 100 por minuto ventilaci?n por BVM cada 6 segundos con FiO2 al 100% se administra primera dosis de adrenalina se realizan 3 ciclos de reanimaci?n con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha. Se continua soporte ventilatorio mec?nico invasivo y norepinefrina por cateter venoso central a dosis de 1.2ug/kg/min sin embargo presenta nuevamente paro cardiorespiratorio aproximadamente a las 09:12 presnta nuevamente paro cardiorrespiratorio actividad el?ctrica sin pulso se inicia nuevamente protocolo de reanimaci?n cardiopulmonar se realizan 2 ciclos con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha con se continua soporte vasopresor y ventilatorio sin embargo presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio aproximadamente a las 09:26 presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio en ritmo de actividad el?ctrica sin pulso se inicia protolo de reaminaci?n cardiopulmonar avanzada se realizan en total 3 ciclos sin lograr retorno a circulaci?n espont?nea se declara fallecimiento a las 09:31 10/08/2019 se informa a familiares
--	**: albledma - ALBA NELLY LEDESMA MARIN - ADMINISTRACION DE SALUD**

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	**PROCEDIMIENTO**	**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
CARGO	**PROCEDIMIENTO**	**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
S55208	O2 VENTILADOR MECANICO	4	

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
0102010040 POS	**DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI**	DIPIRONA	
FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**30/07/2019 13:26**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 03:59	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2019 20:22	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 13:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
03/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 12:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 21:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 05:33	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 13:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 05:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:11	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:58	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 12:43	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	DOSIS 22PM
07/08/2019 05:51	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 13:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 20:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
08/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 13:59	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 22:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 13:07	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 21:59	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/07/2019 19:52	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 04:00	GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 11:59	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 19:59	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010106 POS	**CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN:	30/07/2019 13:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 SOLUCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 04:34	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:34	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 01:10	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 07:37	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 17:35	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 05:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 07:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:25	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 10:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:53	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 01:15	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 19:00	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 19:34	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 05:34	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:12	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/07/2019 19:54	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020064 POS	**LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA (S) - LAB. :EXPOFARMA LTAD**	LOSARTAN

FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN:	30/07/2019 13:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación

02/08/2019 07:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2019 07:22	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2019 08:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2019 07:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2019 07:10	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2019 07:59	AURORA LOZANO HERRERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2019 08:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2019 21:00	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2019 06:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2019 11:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020032 POS	**CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	CLINDAMICINA (FOSFATO)	
FORMULÓ	JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**31/07/2019 00:44**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 AMPOLLA			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
01/08/2019 14:34	JHON JAIRO PEREZ	**SUSPENSIÓN**
01/08/2019 17:29	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 09:26	ERIKA FERNANDA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2019 20:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 10:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 16:41	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
03/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 21:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 04:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 10:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 16:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 04:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

05/08/2019 10:11	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 16:23	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 04:24	GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 10:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 16:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 22:00	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020038 POS	**COLCHICINA 0.5MG TABLETAS 0.5MG TABLETA (S) - LAB. :LAPROFF**	COLCHICINA	
FORMULÓ	TATIANA COLL ARBOLEDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**31/07/2019 12:02**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 TABLETA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/07/2019 13:47	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2019 20:33	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101010020 POS	**REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	REMIFENTANIL	
FORMULÓ	ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 12:44**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 POLVO Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010050 POS	**FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO**	FENTANIL	
FORMULÓ	ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 12:47**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
10/08/2019 06:47	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .	
10/08/2019 07:56	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA	
10/08/2019 10:19	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:11	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101010021 POS	**VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) 500MG AMPOLLA - LAB. :ANTIBIOTICOS DA COLOMBIA S.A.S.**	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)	
FORMULÓ	JHON JAIRO PEREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 14:36**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 POLVO Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 28.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 00:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 12:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 18:40	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 12:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 17:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 00:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 05:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 11:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 17:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 00:44	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 05:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 12:10	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 18:22	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 00:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 04:58	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 16:52	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 00:53	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 00:53	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	

08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 00:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 00:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101070003 POS	**CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	CEFEPIME	
FORMULÓ	JHON JAIRO PEREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 14:37**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 POLVO Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 14.00 AMPOLLA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 20:21	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 07:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 07:21	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 19:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 08:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 20:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 07:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 20:22	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 07:09	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 16:46	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 20HRS 06-08-2019
06/08/2019 16:47	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 20HRS 06-08-2019
07/08/2019 04:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 04:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 20:33	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 20:47	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:07	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:07	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	

08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 20:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 21:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 04:03	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 04:03	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010109 POS	**RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 15:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 20:21	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 12:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 12:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 19:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 04:31	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 11:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 04:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:10	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:21	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 12:07	YAZ JAYDE LEUDO COSSIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:51	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	20PM
07/08/2019 05:52	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 20:42	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 20:00	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010029 POS	**CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA**	SODIO CLORURO	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 15:19**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 04:37	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:37	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 12:10	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 07:22	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 12:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 17:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 01:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 01:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 01:15	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
10/08/2019 05:05	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010107 POS	**CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	ASTRID JOHANA LONDOÑO ARANGO	FECHA FORMULACIÓN:	06/08/2019 15:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 SOLUCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para administracionde vancomicina
07/08/2019 01:17	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para administracionde cefepime
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:05	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 20:14	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:05	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020005 POS	**ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS**	ACETAMINOFEN

FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	FECHA FORMULACIÓN:	09/08/2019 15:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/08/2019 17:56	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se admsistra dosis unica por orden medica
09/08/2019 17:57	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se admsistra dosis unica por orden medica

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010118 POS	**DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA**	DEXTROSA

FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN:	09/08/2019 23:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 FRASCO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 07:13	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para dilucion de vancomicina turno anterior
10/08/2019 07:14	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para dilucion de vancomicina turno anterior

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010004 POS	**ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON**	EPINEFRINA	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:16**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 5.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:03	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	CODIGO AZUL
10/08/2019 13:03	JHONATHAN FERNANDO CUERVO LOZANO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010098 POS	**VECURONIO BROMURO 10MG/2.5ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2.5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	VECURONIO BROMURO	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:17**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:03	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010119 POS	**DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 200MG/5ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON**	DOPAMINA CLORHIDRATO	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:04	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010114 POS	**MIDAZOLAN 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO**	MIDAZOLAM	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:19**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010123 POS	**MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	MIDAZOLAM	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:29**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
10/08/2019 07:55	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 32.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 32.00 AMPOLLA	
10/08/2019 10:19	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 8.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:04	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	8 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010037 POS	**DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI**	DEXTROSA	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:45**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 BOLSA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:02	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010125 POS	**NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML AMPOLLA - LAB. :ADS PHARMA**	NOREPINEFRINA	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 07:51**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010072 POS	**LIDOCAINA 2%SIMPLE X10ML SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA - LAB. :PISA**	LIDOCAINA CLORHIDRATO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:15	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103030001 POS	**LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA**	LIDOCAINA CLORHIDRATO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: TOPICA
DOSIS 1.00 JALEA Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 UNGUENTO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:15	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 JALEA	0 JALEA	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010030 POS	**CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:16	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:17	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101010003 POS	**ALTEPLASE 50MG POLVO LIOFILIZADO (ACTILYSE) 50MG/50ML FRASCO - LAB. :BOEHRINGER INGELHEIM**	ALTEPLASE

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:12

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 FRASCO Dosis Unica
CANTIDAD 2.00 FRASCO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010128 POS	**SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:21

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010108 POS	**SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:24	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010005 POS	**AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL**	AGUA ESTERIL PARA INYECCION	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 09:46**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:25	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010010 POS	**ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO**	ATROPINA SULFATO	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 09:49**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:23	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	CODIGO AZUL

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

LLAMADO EN GARANTIA // MEDICOS QUE ATENDIERON AL SEÑOR TOBIAS BRAND // RADICADO 76001 - 3103 - 010 - 2021 - 00187 - 00 // NELLY DE JESU AGREDO Vs FABISALUD

Jorge Uriel Rueda Romero <jorgeurielabogados@gmail.com>

Mar 28/09/2021 10:49

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

LLAMADO EN GARANTIA (MEDICOS).zip

SEÑOR
JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 de Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** todos ellos en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, como consecuencia de la demanda formulada en su contra, llamamiento que realizó en los términos que se mencionan en escrito adjunto.

De igual manera me permito manifestar que adjunto como prueba los siguientes documentos:

1. Escrito de llamado de garantía.
2. Poder para llamar en garantía.
3. Poder para ejercer defensa.
4. Historia Clínica del señor Tobias Brand (q.e.p.d.)
5. escrito de excepciones de Fondo.
6. Cámara de Comercio de Fabilu.
7. Copia de los contratos de prestación de servicios firmados con los llamados en garantía.

Solicito al despacho se admitan los llamados en garantía para proseguir con las notificaciones de los mismos.

SEÑOR
JUEZ DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 de Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** todos ellos en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, como consecuencia de la demanda formulada en su contra.

HECHOS

PRIMERO: FABISALUD IPS S.A.S, propietaria de la Clínica Cristo Rey Cali S.A.S, y los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** suscribieron contratos de prestación de servicios para la atención de pacientes, dentro de los cuales se encontró el señor TOBIAS BRAND (Q.E.P.D)

SEGUNDO: la señora **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS**, promovieron demanda de responsabilidad civil, en contra de la sociedad FABISAUD IPS S.A.S propietaria de la Clínica Cristo Rey, por la atención médica que le brindaron al señor TOBIAS BRAND, desde el 30 de julio de 2019 al 11 de agosto de 2019, fecha en la que estaban vigentes los contratos con los llamados en garantía.

TERCERO: La demanda, correspondió por reparto, al Juzgado Décimo Civil del Circuito de Cali, quien por auto de fecha 23 de agosto de 2021 procedió a ADMITIRLA, bajo el radicado de la referencia.

CUARTO: Teniendo en cuenta que los hechos demandados, ocurrieron encontrándose en vigentes los contratos de prestación de servicios, de los señores **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.09.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947** con mi representada y que fueron estos quienes atendieron al señor TOBIAS BRAND (q.e.p.d) en calidad de contratistas, deben estos ser llamados en garantía toda vez que el resultado de la Litis puede tener efectos hacia ellos.

SEXTO: El Dr. **FAVIAN ALEJADRO CONDON TORRES**, representante legal de la sociedad **FABISALUD IPS SAS**, me ha conferido poder especial, amplio y suficiente para promover la presente acción.

PROCEDIMIENTO DEL LLAMADO EN GARANTIA.

El artículo 64 del Código General del proceso, señala la facultad de quien tiene derecho de la ley, a exigir de un tercero, el reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho los artículos 64 del Código General del proceso y demás normas concordantes.

PETICION:

Solicito al señor Juez, se sirva ordenar el llamamiento en garantía de los señores **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.09.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947**A, para que comparezcan al proceso y hagan valer sus derechos.

PRUEBAS

Ruego tener como pruebas los siguientes documentos:

1. Copia de los contratos de prestación de servicios suscritos entre mi representada y los llamados en garantía.

2. Copia de la demanda, y sus anexos para el traslado a la llamada en garantía.

4. Certificado de existencia y representación legal de la sociedad FABISALUD IPS S.A.S

ANEXOS

Adjunto los documentos señalados en el acápite de pruebas.

Poder para actuar.

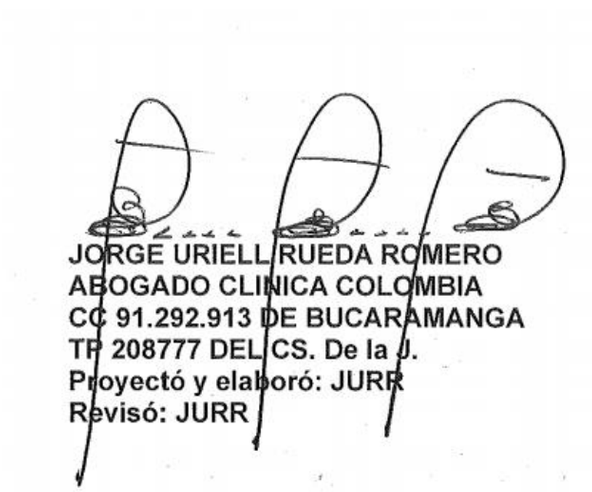
NOTIFICACIONES:

El suscrito las recibirá en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 2 de Cali. Correo electrónico: jorgeurielabogados@gmail.com

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas e la demanda.

Los llamados en garantía en la avenida 4 norte No. 22 – 46, Clínica Cristo Rey, Santiago de Cali.

Atentamente,



JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241

RE: LLAMADO EN GARANTIA // MEDICOS QUE ATENDIERON AL SEÑOR TOBIAS BRAND // RADICADO 76001 - 3103 - 010 - 2021 - 00187 - 00 // NELLY DE JESU AGREDO Vs FABISALUD

Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Mar 28/09/2021 11:10

Para: Jorge Uriel Rueda Romero <jorgeurielabogados@gmail.com>

Cordial saludo:

Al respecto me permito informarle que de acuerdo a las disposiciones estipuladas por el CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA los memoriales o escritos enviados por las partes para ser glosados a las fichas electrónicas deben ser enviados en formatos PDF, y un archivo anexo en este correo no se puede visualizar, únicamente se puede glosar el el escrito que viene en PDF. De la misma manera se le requiere para que no sea repetitivo en enviar los memoriales, porque ya ha sido la contestación de la demanda en dos ocasiones y asi no causar traumatismos en el correo del despacho.

Atentamente

DIEGO ERNESTO CORDOBA CUENCA
Escribiente Nominado
JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
Dirección: Cra. 10 Nº 12-15
Palacio de justicia "PEDRO ELIAS SERRANO ABADIA"
Email: j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
Tel: (0_2) 8986868 Ext: 4101 - 4102

De: Jorge Uriel Rueda Romero <jorgeurielabogados@gmail.com>
Enviado: martes, 28 de septiembre de 2021 10:49
Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: LLAMADO EN GARANTIA // MEDICOS QUE ATENDIERON AL SEÑOR TOBIAS BRAND // RADICADO 76001 - 3103 - 010 - 2021 - 00187 - 00 // NELLY DE JESU AGREDO Vs FABISALUD

LLAMADO EN GARANTIA (MEDICOS).zip

SEÑOR
JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 de Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** todos ellos en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, como consecuencia de la demanda formulada en su contra, llamamiento que realizó en los términos que se mencionan en escrito adjunto.

De igual manera me permito manifestar que adjunto como prueba los siguientes documentos:

1. Escrito de llamado de garantía.
2. Poder para llamar en garantía.
3. Poder para ejercer defensa.
4. Historia Clínica del señor Tobias Brand (q.e.p.d.)
5. escrito de excepciones de Fondo.
6. Cámara de Comercio de Fabilu.
7. Copia de los contratos de prestación de servicios firmados con los llamados en garantía.

Solicito al despacho se admitan los llamados en garantía para proseguir con las notificaciones de los mismos.

SUBSANACION DE LLAMADO EN GARANTIA MEDICOS QUE ATENDIERON AL SEÑOR TOBIAS BRAND //RADICADO 76001 - 3103 - 010 - 2021 - 00187 - 00 // NELLY DE JESUS AGREDO Vs FABILSALUD

Jorge Uriel Rueda Romero <jorgeurielabogados@gmail.com>

Lun 08/11/2021 12:09

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; drcobo2009@hotmail.com <drcobo2009@hotmail.com>; gomar98@hotmail.com <gomar98@hotmail.com>; jama347@hotmail.com <jama347@hotmail.com>; jacobopadilla84@hotmail.com <jacobopadilla84@hotmail.com>; jhon_pcasado@hotmail.com <jhon_pcasado@hotmail.com>; oj.sanjuan@gmail.com <oj.sanjuan@gmail.com>; julivergara5@hotmail.com <julivergara5@hotmail.com>; margenlegal.v@gmail.com <margenlegal.v@gmail.com>

SEÑOR
JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía. ((SUBSANACIÓN))

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 de Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** todos ellos en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, como consecuencia de la demanda formulada en su contra, llamamiento que realizó en los términos que se mencionan en escrito adjunto.

De igual manera me permito manifestar que adjunto como prueba los siguientes documentos:

1. Escrito de subsanación al llamado en garantía
2. Escrito de llamado de garantía.
3. Poder para llamar en garantía.
4. Poder para ejercer defensa.
5. Historia Clínica del señor Tobias Brand (q.e.p.d.)
6. escrito de excepciones de Fondo.

7. Cámara de Comercio de Fabilu.

8. Copia de los contratos de prestación de servicios firmados con los llamados en garantía.

9. Copia de la Demanda y sus anexos.

10. Certificación de la dirección de Talento Humano de FABISALUD IPS SAS, donde mencionan los correos de los médicos llamados en garantía.

11. Auto que Inadmite llamado en garantia

CONTRATO DR.JORGE ALBERTO MUÑOZ(Medico Inter…
CONTRATO DR.JUAN JACOPO PADILLA (Medico Interni...
CONTRATO DR.OSCAR SAN JUAN PALACIO(Medico Ort…
CONTRATOS DR.DENNIS EDMOND COBO(Medico Ortop…
CONTRATOS DR.JHON JAIRO PEREZ (Medico Ortopedis...
CONTRATOS DR.JUAN JACOBO PADILLA (Medico Inter…

SEÑOR
JUEZ 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

REFERENCIA: **SUBSANACION DE LLAMADO EN GARANTIA**

RADICADO: **76001 – 3.103 – 010 – 2021 – 00187 - 00**
DEMANDANTE: **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS**
DEMANDADO: **FABISALUD IPS Y OTROS**

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número **91.292.913** de Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 -8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, por medio del presente escrito **SUBSANAR EL LLAMADO EN GARANTIA,** dando así cumplimiento dentro del término legal, y manifestando que esta **SUBSANACIÓN** se realiza en los siguientes términos:

PRIMER REPARO: Respecto de los contratos de prestación de servicios de los Drs. **Dr**. **Juan Jacobo Padilla,** identificado con la C.C. No 14.638.735, **Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros** identificado con la C.C. No. 16.645.161, **Dr. John Jairo Pérez,** identificado con la C.C. No 91.524.615 **Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta,** identificado con la C.C. No. 76.304.363 **Dr. Gonzalo Martínez,** identificado con la C.C. No. 70.096.945**, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, identificado con la C.C. No. 72.311.947, es preciso manifestarle al despacho que los mismos si fueron enviados al despacho y fueron mencionados en el acápite de pruebas del escrito del llamado en garantía.

Sin embargo, para efectos de la presente subsanación me permito enviar nuevamente a su despacho los contratos de prestación de servicios de los médicos mencionados, los cuales se encontraban vigentes al momento de los hechos que en la demanda se mencionan.

SEGUNDO REPARO: Me permito manifestar al despacho que los correos electrónicos de notificación de los llamados en garantía, fueron obtenidos por medio de certificación que hiciera la oficina de talento humano de FABISALUD, certificación que adjunto al presente escrito.

TERCERO REPARO: De igual manera me permito manifestar al despacho que, dando cumplimiento al artículo 6 del decreto 806, a los llamados en garantía les fue enviada copia de la demanda, con sus anexos al igual que copia del presente escrito de subsanación, todo ello a los correos reportados por la dirección de talento humano de FABISALUD IPS SA.S.

NOTIFICACIONES:

El suscrito las recibirá en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 2 de Cali. Correo electrónico: jorgeurielabogados@gmail.com

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas en la demanda.

A los llamados en garantía solicito se permita la notificación en las direcciones de correo electrónico que paso a relacionar, los cuales fueron suministrados por la Dirección de Gestión del Talento Humano de FABILU IPS S.A.S.

COBO OLIVEROS DENIS EDMOND
ORTOPEDISTA Y TRAUMATÓLOGO
CARRERA 3 oeste Nº56-350 CASA 34
3218333392
drcobo2009@hotmail.com
70.096.945

MARTINEZ ARANGO GONZALO
ORTOPEDISTA Y TRAUMATÓLOGO
CARRERA 5 A Nº5 A -89
3148880828-5512510
gomar98@hotmail.com
76.304.363

MUÑOZ ACOSTA JORGE ALBERTO
INTERNISTA Y NEFROLOGO
CALLE 13 Nº 98-10 APTO 507
3117987882 - 3729977
jama347@hotmail.com
14.638.735

PADILLA GARRIDO JUAN JACOBO
INTERNISTA
KM 21 VIA CALI JAMUNDI CIUDAD CAMPESTRE CASTILLO
3155525187-3398321
jacobopadilla84@hotmail.com
91.524.615

PEREZ CASADO JHON JAIRO
ORTOPEDISTA
CALLE 12A OESTE Nº 2B1 - 24 APTO 405
3162908676 -7496401
jhon_pcasado@hotmail.com
72.311.947

SANJUAN PALACIO OSCAR JAVIER
ORTOPEDISTA
CARRERA 77 Nº 80-86 B/BARRANQUILLA
3045800152
oj.sanjuan@gmail.com

Atentamente,



JORGE URIELL RUEDA ROMERO
ABOGADO CLINICA COLOMBIA
CC 91.292.913 DE BUCARAMANGA
TP 208777 DEL CS. De la J.
Proyectó y elaboró: JURR
Revisó: JURR

SEÑOR
JUEZ DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 de Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** todos ellos en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, como consecuencia de la demanda formulada en su contra.

HECHOS

PRIMERO: FABISALUD IPS S.A.S, propietaria de la Clínica Cristo Rey Cali S.A.S, y los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** suscribieron contratos de prestación de servicios para la atención de pacientes, dentro de los cuales se encontró el señor TOBIAS BRAND (Q.E.P.D)

SEGUNDO: la señora **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS**, promovieron demanda de responsabilidad civil, en contra de la sociedad FABISAUD IPS S.A.S propietaria de la Clínica Cristo Rey, por la atención médica que le brindaron al señor TOBIAS BRAND, desde el 30 de julio de 2019 al 11 de agosto de 2019, fecha en la que estaban vigentes los contratos con los llamados en garantía.

TERCERO: La demanda, correspondió por reparto, al Juzgado Décimo Civil del Circuito de Cali, quien por auto de fecha 23 de agosto de 2021 procedió a ADMITIRLA, bajo el radicado de la referencia.

CUARTO: Teniendo en cuenta que los hechos demandados, ocurrieron encontrándose en vigentes los contratos de prestación de servicios, de los señores **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.09.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947** con mi representada y que fueron estos quienes atendieron al señor TOBIAS BRAND (q.e.p.d) en calidad de contratistas, deben estos ser llamados en garantía toda vez que el resultado de la Litis puede tener efectos hacia ellos.

SEXTO: El Dr. **FAVIAN ALEJADRO CONDON TORRES**, representante legal de la sociedad **FABISALUD IPS SAS**, me ha conferido poder especial, amplio y suficiente para promover la presente acción.

PROCEDIMIENTO DEL LLAMADO EN GARANTIA.

El artículo 64 del Código General del proceso, señala la facultad de quien tiene derecho de la ley, a exigir de un tercero, el reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho los artículos 64 del Código General del proceso y demás normas concordantes.

PETICION:

Solicito al señor Juez, se sirva ordenar el llamamiento en garantía de los señores **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.09.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947**A, para que comparezcan al proceso y hagan valer sus derechos.

PRUEBAS

Ruego tener como pruebas los siguientes documentos:

1. Copia de los contratos de prestación de servicios suscritos entre mi representada y los llamados en garantía.

2. Copia de la demanda, y sus anexos para el traslado a la llamada en garantía.

4. Certificado de existencia y representación legal de la sociedad FABISALUD IPS S.A.S

ANEXOS

Adjunto los documentos señalados en el acápite de pruebas.

Poder para actuar.

NOTIFICACIONES:

El suscrito las recibirá en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 2 de Cali. Correo electrónico: jorgeurielabogados@gmail.com

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas e la demanda.

A los llamados en garantía solicito se permita la notificación en las direcciones de correo electrónico que paso a relacionar, los cuales fueron suministrados por la Dirección de Gestión del Talento Humano de FABILU IPS S.A.S.

COBO OLIVEROS DENIS EDMOND
ORTOPEDISTA Y TRAUMATÓLOGO
CARRERA 3 oeste Nº56-350 CASA 34
3218333392
drcobo2009@hotmail.com
70.096.945

MARTINEZ ARANGO GONZALO
ORTOPEDISTA Y TRAUMATÓLOGO
CARRERA 5 A Nº5 A -89
3148880828-5512510
gomar98@hotmail.com
76.304.363

MUÑOZ ACOSTA JORGE ALBERTO
INTERNISTA Y NEFROLOGO
CALLE 13 Nº 98-10 APTO 507
3117987882 - 3729977
jama347@hotmail.com
14.638.735

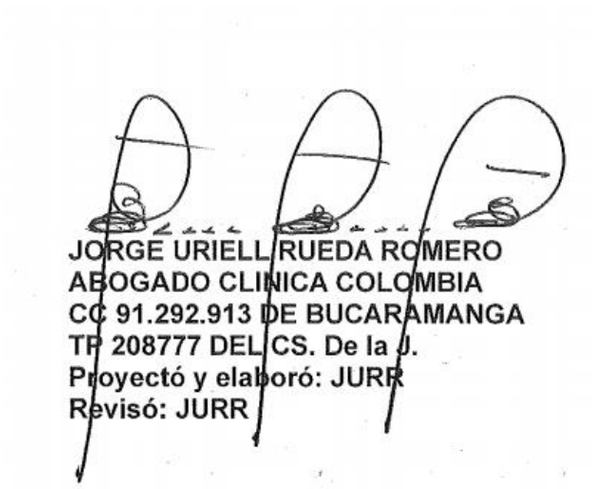
PADILLA GARRIDO JUAN JACOBO
INTERNISTA
KM 21 VIA CALI JAMUNDI CIUDAD CAMPESTRE CASTILLO
3155525187-3398321

Jacobopadilla84@hotmail.com
91.524.615

PEREZ CASADO JHON JAIRO
ORTOPEDISTA
CALLE 12A OESTE Nº 2B1 - 24 APTO 405
3162908676 -7496401
jhon_pcasado@hotmail.com
72.311.947

SANJUAN PALACIO OSCAR JAVIER
ORTOPEDISTA
CARRERA 77 Nº 80-86 B/BARRANQUILLA
3045800152
oj.sanjuan@gmail.com

Atentamente,



JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241

Señor:

JUZGADO 10 CIVIL DEL CIRCUITO

CALI - VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

DEMANDANTE: NELLY DE JESU AGREDO

DEMANDANDO: FABILUSALUD

RAD – N° 76001 – 3103 – 010 – 2021 – 00187 - 00

Asunto: Otorgamiento De Poder

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES, mayor de edad y vecino y residente en Cali , identificado con la cedula de ciudadanía **No 80.218.397 de Bogotá**, actuando en mi calidad de Representante Legal **FABISALUD IPS S.A.S**, identificada con el **NIT 900.951..033 - 8**, comedidamente manifiesto a usted que por medio del presente escrito me permito conferir poder especial, amplio y suficiente a la Doctor **JORGE URIEL RUEDA ROMERO,** abogado en ejercicio identificado con C.C N° 91.292.913 expedida en Bucaramanga y portador de Tarjeta Profesional N° 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliado en Santiago de Cali, para que ejerza la defensa de mi representada dentro del proceso de la referencia y realice todas las diligencias necesarias para la protección de los derechos e intereses de **FABISALUD IPS S.A.S.**

Mi apoderado queda facultado para realizar los siguientes llamados en garantía COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO, y los señores, Dr. Juan Jacobo Padilla, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros, Dr. John Jairo Pérez, Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, Dr. Gonzalo Martínez, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio. Facultad que se suma a las dadas en poder de representación dado con anterioridad a este.

Sírvase Señor Juez conceder personería Jurídica a mi apoderado designado de conformidad a la ley y al cual relevamos de costas y gastos procesales.

Atentamente:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
CC. No. 80.218.397 de Bogotá
jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono 317 259 3806

Acepto.

JORGE URIEL RUEDA ROMERO
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga
Tarjeta profesional No 208777 del C.S.J.
jorgeurielabogados@gmail.com
teléfono 3177672241

SEÑOR
JUEZ 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

REFERENCIA: **CONTESTACIÓN DEMANDA – VERBAL DE RESPONSABILIDAD**
RADICADO: **76001 – 3.103 – 010 – 2021 – 00187 - 00**
DEMANDANTE: **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS**
DEMANDADO: **FABISALUD IPS Y OTROS**

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.913 de Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 -8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, por medio del presente escrito doy contestación a la demanda que ante su despacho, mediante apoderado han promovido los señores **NELLY DE JESUS AGREDO Y OTROS,** dando así cumplimiento dentro del término legal, y manifestando que esta contestación se realiza en los siguientes términos:

I. EN CUANTO A LOS HECHOS:

Contesto a continuación los hechos, en el mismo orden en que están relacionados en la demanda, así:

AL 1.

PRIMERO. El señor TOBÍAS BRAND, ingreso a las instalaciones de la Clínica cristo Rey, el día 30 de julio del 2019, para recibir atención médica por causa de un edema[1] de 5 días de evolución que presentaba en su muslo y dorilla derecha, lo que le ocasionaba mucho dolor y picos de fiebre. Tal como se describe en su nota de ingreso; salvo lo anterior, el paciente estaba hemodinámicamente estable[2], sin dificulta respiratoria, es decir, estaba en buenas condiciones cardiacas y pulmonares *(Ver Historia clínica Pág. 1, ítem, enfermedad actual y extremidades, y 2, ítem enfermedad actual).*

Es cierto según historia clínica que se aporta al proceso, sin embargo, el cuadro clínico que presentaba el señor TOBIAS BRAND para ese momento de la atención, no ameritaba iniciar terapia ANTICOAGULANTE, lo anterior dado que, tal como lo menciona el apoderado de la parte actora, en su historia clínica no se evidenciaba ningún síntoma que lo infiriera.

AL 2.

SEGUNDO. Por lo anterior, y debido a la sospecha de que el señor TOBÍAS BRAND, estaba cursando un cuadro infeccioso, se decide por parte del personal médico, la toma de paraclínicos[3] *(exámenes de apoyo),* y la hospitalización, para definir el diagnóstico y tratamiento médico a seguir *(Ver Historia clínica Pág. 2, ítem enfermedad actual, párrafo 6).*

Es cierto, según historia clínica aportada, situación que refleja el manejo integral y pertinente que recibió el señor Tobías Brand, durante su permanencia en las instalaciones de mi representada.

AL 3.

TERCERO. Entre los exámenes y/o ayudas diagnósticas que le practicaron, se encuentra, una ecografía de miembro inferior derecho, la cual concluyó: *"estudio negativo para trombosis venosa profunda[4], estudio negativo para tromboflebitis[5]"*, lo que indica que en ese momento de la atención, el paciente, no presentaba riesgos de sufrir trombos o coágulos de sangre, que pudieran obstruir sus venas y arterias, que afectaran su sistema respiratorio, cardiaco y cerebral por falta de circulación de la sangre y oxígeno. Pero dicho resultado no era definitivo en el transcurso de la atención, y no implicaba que estuviera exento de que se le formaran coágulos por los factores de riesgo a los cuales estuvo expuesto el paciente, que terminarían poniendo en peligro su vida y causado su muerte; tal como se plantea en hechos siguientes, y así consta en la historia médica *(Ver Historia clínica Pág. 3, ítems, estudio, técnica y opinión).*

Es cierto, toda vez que, el cuadro clínico que presentaba el señor TOBIAS BRAND para ese momento de la atención, a la que se hace referencia este hecho no ameritaba iniciar terapia ANTICOAGULANTE, lo anterior dado que, tal como lo menciona el apoderado de la parte actora, en su historia clínica no se evidenciaba ningún síntoma que lo infiera, además para este momento de la atención, ya contaba con el resultado negativo de la **ecografía doppler** venosa de miembro inferior derecho que descartaba un posible trombo-embolismo.

AL 4.

CUARTO. No obstante, a lo anterior también se le realizó una prueba DINERO D[6]. La prueba dinero, es un examen de sangre[7] que sirve para determinar los riesgos del paciente, de sufrir formaciones de coágulos de sangre y/o trombos que puedan

---

obstruir sus venas o arterias y afectar sus pulmones, el cual dio resultado **positivo**, lo que indica que, en ese momento de la atención y consecuentemente, se debía tener especial cuidado con la medicación que se le suministraba al paciente, debiendo someterlo a un tratamiento anticoagulante[8] para evitar posibles formaciones de coágulos, o trombos y consecuentes fallas respiratorias. *(Ver Historia clínica Pág. 5, ítem especialidad).*

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto el señor Tobías Brand presentó un resultado positivo para Dímero D, también es cierto que para

ese momento de la atención el señor Tobías Brand, contaba con estudios de imagenología que consistió en la realización de un DOPPLER VENOSO, cuyo resultado fue normal y que sumado a que no presentaba un cuadro clínico de patrones respiratorios se descartó una posible trombosis o una tromboflebitis, luego no es cierto que, con el solo resultado positivo de la prueba de DIMERO D, se debía anti-coagular al señor Tobías Brand, lo anterior dado que esta prueba solo tiene una especificidad del 55.5%,situación que debía correlacionarse con la sintomatología del paciente, la cual para ese entonces, no justificaba iniciar anticoagulación. Referencia:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002001200015

Para el caso de marras, el resultado del señor Tobías Brand del **DIMERO D.,** debía correlacionarse con la sintomatología del paciente y con un estudio ecográfico, que para este caso en comento, resultaron negativos, tal como lo prueba la historia clínica adjunta y los mismo hechos de la demanda, en conclusión, lo que se evidenciaba hasta ese momento de la atención el señor Brand, respecto del positivo de DIMERO D, era que esta prueba correlacionada con la clínica del paciente según el criterio de Wells arrojaba un resultado menor de 2 , es decir que el riesgo de sufrir un trombo-embolismo era bajo, y por esta razón no se inició terapia anticoagulante. Referencia:

https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=117914.

AL 5.

QUINTO. Adicionalmente, y con el ánimo de acertar en el diagnóstico y tratamiento, se le realizó por parte de la especialidad de ortopedia, procedimiento de ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[9], el cual se describe: *"(…) previa asepsia y antisepsia se realiza punción a nivel de articulación de rodilla, se extraen 20 C.C de líquido turbio, no purulento, para estudio indicado por medicina interna" (Ver Historia clínica Pág. 6, ítem especialidad traumatología - ortopedia).*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

Al 6.

SEXTO. El resultado del anterior examen, señaló que el paciente cursaba un grave cuadro infeccioso en su rodilla derecha y cuerpo, el cual debía ser tratado quirúrgicamente y con tratamiento antibiótico, además, su atención a partir del momento paso a ser catalogada como ***urgencia vital dado el tipo de infección***. Vale la pena recalcar, que, en la muestra de líquido analizada en laboratorio, también se observó, además de la infección ya referida: "**la presencia de un coagulo"**, lo que era sumamente delicado por el riesgo, que el paciente sufriera un paro cardiaco por tromboembolia[10] pulmonar, implicaba ello, que le debían empezar tratamiento con medicamentos anticoagulantes[11] para evitar un resultado mortal, así se describe:

*"(…) antes de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, después de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, se **observa coagulo** (…)"*

(…)

*"(…) Considero dado lo hallazgos en el citoquímico, además de los cambios de temperatura al examen físico, el paciente está cursando con artritis séptica, por lo cual se decide pasar a turno quirúrgico para lavado más desbridamiento de rodilla[12], sinovectomía total[13], curetaje y según hallazgos, posible colocación de sistema VAC, **se solicita como urgencia vital dado el tipo de infección con la que cursa el paciente**".* Procedimiento quirúrgico que efectivamente le fue practicado al señor TOBÍAS BRAND, el 01 de agosto de 2019, en los términos antes descritos y se procedió a dejar hospitalizado al paciente. *(Ver Historia clínica Pág. 7, ítem especialidad medicina general hora 01:59, referente a la observancia del coagulo en la lectura del examen, ítem especialidad: traumatología – ortopedia, hora 07:52, abarca Pág. 8, respecto el procedimiento), (*Resaltado y negrilla propio por la incidencia).

Es cierto parcialmente y paso a explicar.

Es cierto que el señor Tobías Brand fue catalogado como una urgencia vital.

Es cierto que al señor Brand presentó un coagulo en la muestra tomada de la artrocentesis, sin embargo, es de aclarar que este coagulo encontrado también pudo corresponder a un proceso de coagulación extracorpórea a la toma de la muestra, por consiguiente, esta prueba por sí sola no diagnostica la presencia de un cuadro de trombosis en curso, ello se debe analizar en todo el contexto, el cual como lo he manifestado no se correlacionaba con la clínica y demás estudios imagenológicos. .

Es cierto que el señor Brand se intervino en cirugía el 01 de agosto de 2019.

Lo que no es cierto, es que el Señor Brand presentará un "**grave**" proceso infeccioso y menos en el "**cuerpo** ", esto en razón que, al revisar la Historia Clínica en ninguno de sus apartes se menciona o se cataloga como grave el proceso infeccioso que cursaba el señor Brand y tampoco **evidencia que fuera en todo el cuerpo**, pues la infección que presentaba está localizada en su rodilla derecha.

Tampoco es cierto que el coagulo encontrado en el líquido extraído de la rodilla a través de la artrocentesis le pudiese causar un paro cardiorrespiratorio por tromboembolia al señor Brand, se trata de una afirmación subjetiva del apoderado de la parte actora que no está mencionada ni documentada en la historia clínica del Sr. Brand.

Esta situación que menciona el apoderado de la pare actora, claramente fue advertida por sus médicos tratantes y fueron ellos quienes analizando en todo su contexto la patología presentada decidieron no iniciar terapia anticoagulante.

.

AL 7.

SÉPTIMO. Debido a lo anterior, se consideró por parte del profesional en ortopedia (Dr. JHON JAIRO PÉREZ), de la Clínica Cristo Rey, que el paciente debía ser intervenido quirúrgicamente de nuevo en un lapso de 72 horas. Procedimiento que efectivamente fue realizado el día 04 de agosto del 2019, y consistió básicamente en lo mismo (Hacer limpieza de la herida y retirar tejido infectado), buscando controlar la infección y lograr la recuperación del paciente, razón por la cual se le ordenó manejo con antibiótico por parte del personal de ortopedia. Cabe anotar, que el paciente, en ese momento de la atención llevaba cuatro (4) días en cama, sin movimientos[14], y luego de una intervención quirúrgica[15] en su rodilla por una artritis séptica, factores que son propicios, según la literatura médica, para que se formen trombos y estos ocasionen una tromboembolia pulmonar[16] *(obstrucción de las venas y arterias pulmonares por causa de un coagulo de sangre),* lo que ocasiona paros respiratorios y en un alto porcentaje, el fallecimiento de quien lo padece. Como se anotó anteriormente, esto se puede o más precisamente, se pudo evitar aplicando una técnica llamada tromboprofilaxis[17], que consiste en suministrar medicamentos anticoagulantes[18] que impiden la formación de trombos y resultados lamentables como la muerte, en pacientes con **FACTORES DE RIESGO**, tales como los que se encontraba el señor TOBÍAS BRAND. *(Ver historia clínica Pág. 16, Ítem, diagnósticos, último párrafo), Resaltado de las notas al pie, propio por la incidencia).*

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto, el señor Brand fue intervenido en las oportunidades que se mencionan en este hecho, no es cierto que el señor Brad estuviese "**sin movimientos** "como lo menciona el apoderado de la parte actora, se trata de un paciente que revisada la historia clínica nunca tuvo un direccionamiento por parte de sus médicos tratantes de inmovilización, además solo contaba con un vendaje en Rodilla derecha, que claramente no lo inmovilizaba como lo afirma la parte actora y por el contrario si le permitía movimientos en cama y realizar desplazamientos al baño con el fin de realzar su ducha y demás necesidades fisiológicas, tal como lo prueba la historia clínica adjunta (ver notas de enfermería – del 05 de agosto a las 13 – 11 y del 08 de agosto de 2021 a las 13 : 43), notas que evidencian que el paciente se movilizaba al baño a ducharse y a realizar sus necesidades básicas.

Además, todas estas condiciones de salud del Señor Brand fueron analizadas, estudiadas y advertidas por sus médicos tratantes, dentro de los que se encontraban 4 ortopedistas y 2 médicos internistas de las más altas calidades y competencias, los cuales paso a mencionar:

1. Dr. Juan Jacobo Padilla (Md. Internista)
2. Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros (Md. Ortopedista)
3. Dr. John Jairo Pérez (Md. Ortopedista)
4. Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta (Internista – Nefrólogo)
5. Dr. Gonzalo Martínez (Md. Ortopedista)
6. Dr. Oscar Javier San Juan Palacio (Md. Ortopedista):

Luego resulta inverosímil, que 6 médicos especialistas hubiesen equivocado su tratamiento y cayeran en una mala praxis médica en conjunto.

En la historia clínica adjunta, no se evidencia que alguno de los especialistas tratantes hubiese advertido de la necesidad de someter al señor Brand a una terapia de trombo-profilaxis y claramente a mi representada como ente jurídico no le era posible ni permitido controvertir la actuación de los especialistas, hacerlo hubiese sido violar la autonomía médica, conducta que no está permitida en nuestra legislación Colombiana.

AL 8.

OCTAVO. Como se mencionó en el punto anterior, el paciente continuó con tratamiento antibiótico, hasta el día 10 de agosto, lo que infiere que el personal médico de la clínica, se ocupó de combatir la infección, mas no, de los **FACTORES**

DE RIESGO, que propiciaban la formación de trombos, lo que debían propender evitar aplicando un tratamiento con medicamentos anticoagulantes *(tal como se prescribe por la literatura médica y los protocolos médicos de atención en este tipo de situaciones clínicas)*. Así se evidencia en las notas medicas de las revisiones hechas al paciente, a partir de la primera intervención realizada el día 01 de agosto de 2019, hasta el día 10 de agosto ogaño. En dichas anotaciones solamente se alude a la continuación del manejo antibiótico, y nada refiere de los factores de riesgo como consecuencia de la intervención quirúrgica y el tiempo de postración en cama, y que, en consecuencia, se haya tratado evitar la formación de trombos con medicamentos anticoagulantes. *(Ver Historia clínica Pág. 7 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente, siempre lo trataron con antibióticos, mas no con anticoagulantes)*

No es cierto, claramente los diagnósticos por los cuales se estaba tratando el señor el señor Brand, fueron:

1. Derrame articular moderado – severo (rodilla derecha)
2. Celulitis de rodilla derecha vs artritis séptica.

Es decir, que claramente su tratamiento se enfocó en tratar el proceso infeccioso que cursaba en señor Brand.

Ahora bien, respecto de los factores de riesgo, que menciona el apoderado de la parte actora, como lo manifesté en el punto anterior, el señor Brand fue tratando e interconsultado por seis (6) especialistas de varias ramas de la medicina, que claramente estudiaron el caso clínico del señor Brand, en todo su contexto, inclusive si presentaba algún factor de riesgo adicional a su patología de base., pero tal como lo podemos evidenciar en las notas de enfermería, el señor Brand, podía realizar movimientos en cama y realizar desplazamientos al baño con el fin de realizar su ducha y demás necesidades fisiológicas, tal como lo prueba la historia clínica adjunta (ver notas de enfermería – del 05 de agosto a las 13 – 11 y del 08 de agosto de 2021 a las 13 : 43).

Claramente la afirmación hecha en este hecho por el apoderado de la parte actora, carece de idoneidad que lo valide y claramente esta es una afirmación toma tintes de concepto médico, concepto que no debe ser tenido en cuenta ya que proviene de un profesional del derecho y que además contraviene el criterio de los 6 especialistas tratantes, del señor Brand.

AL 9.

NOVENO. Cabe resaltar, que según las notas medicas realizadas al señor TOBIAS BRAND, desde el día que ingreso a la clínica, 30 de julio de 2019, hasta el día 09 de agosto de 2019, nunca presento **signos de dificultad respiratoria**, lo que claramente señala que su sistema pulmonar estaba en perfectas condiciones; por ende, no debía sufrir complicaciones en dicho aspecto, las que le pudieren suceder derivaban y/o devinieron del *"INADECUADO MANEJO CLÍNICO"* efectuado por el personal médico de la Clínica Cristo Rey, que pese a los factores de riesgo en que se encontraba para la formación de trombos y a sabiendas que los exámenes realizados, salvo el primero daban cuenta de la presencia de estos; así se describe recalcadamente en las notas medicas de la historia clínica. *(Ver Historia clínica Pág. 1 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente).*

Es cierto parcialmente, y paso a explicar:

Es cierto que el señor Brand durante el periodo de tiempo comprendido entre el 30 de julio de 2019 y el 09 de agosto de 2019 no presentó ningún síntoma que evidenciara que estuviese cursando por una falla respiratoria, pero lo que no es cierto, es que el apoderado parta de la base que la medicina es una ciencia exacta, es decir, no puede afirmar el apoderado de la parte actora que, por no presentar signos de dificultad respiratoria el señor Brand significara de manera inequívoca que su sistema pulmonar estuviese en " **PERFECTAS CONDICIONES** ", he hecho en los casos de cáncer de pulmón es común que se presente un periodo se semanas inclusive meses de pacientes totalmente asintomáticos, luego la afirmación del apoderado de la parte actora cae al vacío y además no cuenta con un sustento jurídico.

Tampoco es cierto, que para el presente caso se presentara un "**INADECUADO MANEJO CLÍNICO**", se trata de una afirmación que carece de soporte científico y realizada por un profesional del derecho que claramente no tiene la idoneidad para realizarla.

AL 10.

DECIMO. El día 09 de agosto del 2019, estando en cama *(factor de riesgo de trombo embolia),* la acompañante decide llamar al personal médico de turno, porque el paciente presentó alza térmica y dolor abdominal en hipocondrio izquierdo[19] *(parte pulmonar inferior)*. En ese momento se presentó un claro síntoma de inicio de trombo embolia, la cual debió controlarse con medicamentos anticoagulantes, teniendo en cuenta los síntomas advertidos y los factores de riesgo; por el contrario, se decidió de manera errónea y negligente por el personal médico continuar con igual manejo antibiótico *(Ver Historia clínica Pág. 19, ítems, especialidad, medicina general - análisis).*

No es cierto, el apoderado de parte actora manifiesta que, por el solo hecho de estar en cama, ello conlleva por si solo a la formación de un trombo-embolismo pulmonar, para el caso en concreto, el señor Brand, como lo evidencia la historia clínica se desplazaba al baño a realizar su ducha diaria además sus necesidades fisiológicas.

Respecto de los síntomas que presentó el señor Brand ese 09 de agosto de 2019, los mismos fueron analizados por el Dr. Gabriel Eduardo Burbano, y fue él quien en todo su contexto estudió esta sintomatología y determinó que se podía tratar de un EPOC sobre-infectado dado los antecedentes informados por el señor Brand

de ex - tabaquismo pesado, esto es el consumo de una cajetilla de cigarrillos diaria durante 30 años, para lo cual solicito los exámenes de rigor, esto fue, rx de tórax, hemocultivos, se instaló cánula nasal, se formuló medicación y continuo bajo vigilancia médica. Ver nota médica del 9 de agosto de 2019 a las 15 : 27 pm.

Es de anotar que el Rx de tórax tomado arrojo como resultado "parámetros normales "ver nota médica del 09 de agosto a las 23 : 29, realizada por la Dra. Viviana Alejandra Zambrano León.

AL 11.

DECIMO PRIMERO. Al día siguiente (10 de agosto), de nuevo el paciente decide llamar al personal médico de turno porque sentía ahogamiento *(trombo embolia en curso,)* desde las 4:15 de la mañana, por lo cual es atendido y remitido a UCI, por la inestabilidad que presentaba, así se describe: *"se recibe llamado de paciente porque refiere sentirse ahogado 4:15 AM, se encuentra paciente disneico, diaforético (ahogamiento)… se llama a medico intensivista de UCI y se inician maniobras de reanimación x por 20 minutos y es trasladado a UCI, con signos TA 64/45 M 53 SAT65%, con intubación orotraqueal"*. Debe anotarse, que pese a la delicada situación que cursaba el paciente, y teniendo en cuenta los síntomas que presentaba, así como los factores de riesgo para el padecimiento de trombo embolia pulmonar, no se le suministró medicamentos anticoagulantes, lo que cada vez agravaba más su condición de vida. *(Ver Historia clínica Pág. 20, ítem, especialidad, medicina general)*.

No es cierto, los juicios de valor que realiza el apoderado de la parte actora, respecto del actuar médico carecen de soporte científico y afirma de manera categórica y equívoca que el actuar de los médicos, que para este caso fue el del Dr. Mario Andrés Guerra medico Intensivista no fue el acertado, afirmación que claramente debe desecharse por parte del despacho por ser totalmente improcedente y carecer de idoneidad profesional.

AL 12.

DÉCIMO SEGUNDO. como consecuencia de la delicada situación, y solo después de

10 días de factores de riesgo, se advirtió que el paciente presentaba peligro de padecer trombo embolia, por tal motivo, se decide aplicar una técnica medica denominada TROMBÓLISIS[20], la cual por si sola implica riesgos graves para el paciente por la ocurrencia de hemorragias mortales. Procedimiento, que efectivamente se realizó, previa información a los familiares y firma de consentimiento informado, indicándoles el alto riesgo de fallecimiento. Maniobra con la que se pretendió diluir los coágulos y/o trombos de sangre formados, mediante la aplicación de medicamentos anticoagulantes; Solo en ese momento de la atención y después de todos los factores de riesgo y la sintomatología grave que presentaba el paciente en su sistema respiratorio, se concluyó que cursaba falla respiratoria aguda, tromboembolismo pulmonar masivo, shock obstructivo, y se inició ventilación mecánica, más monitoreo *(Ver Historia clínica Pág. 21, ítem, opinión, problemas, criterios de UCI, DX, Pág. 22, ítem diagnostico)*.

No es cierto, como primera medida el señor Brand nunca estuvo sometido a un periodo de 10 días de inmovilización y que ellos le sumara un factor de riesgo para desencadenar un tromboembolismo Pulmonar, como se manifestó en hechos anteriores, las notas de enfermería dan cuanta que el Sr. Brand contaba con

movilización y que solo se encontraba con un vendaje elástico, en la zona de intervención Quirúrgica, y además sin signos de dificultad respiratoria.

Respecto de la expresión "**solo después de 10 días** ", es claro que, el paciente fue atendido en los días anteriores a presentar este hecho súbito de acuerdo a la patología que presentaba, para ello contó con valoraciones diarias de sus especialistas tratantes dentro de los cuales se encontraban, 4 ortopedistas, 2 médicos internistas y 1 infectólogo, sin contar las valoraciones diarias de los médicos generales intrahospitalarios que fueron en total 5 médicos generales acompañado toda eta atención por el personal de enfermería, es decir , que para el caso en comento el apoderado de la parte actora basa tu teoría del daño, bajo el presupuesto que los 12 médicos que atendieron al señor Brand se equivocaron en sus diagnósticos y que ninguno de ellos valoró los supuestos riegos que el apoderado de la parte actora afirma, conclusión que es imposible de aceptar, hacerlo sería casi que presumir una mala fe por parte de todo el equipo médico.

AL 13

DECIMO TERCERO. Finalmente, y después de sufrir reiterados paros respiratorios, el señor TOBÍAS BRAND, fallece a las 9:31 AM del 10 de agosto del 2019, como consecuencia de paro cardio respiratorio, y por falta del deber objetivo de cuidado que debieron tener los médicos que lo atendieron durante un periodo de 10 días de hospitalización, debido a la inobservancia de los factores de riesgo que tenía para que se le formaran trombos (*la artritis séptica, la operación a la altura de rodilla, el prolongado tiempo de inmovilidad en cama, el TEST DE DIMERO D que arrojo positivo para formación de coágulos y el resultado de la prueba de líquido de extraído de rodilla, que advirtió la formación de coágulos*); y además, por no haber realizado una tromboprofilaxis que hubiese evitado el resultado lamentable que hoy se cuestiona. Cabe anotar que los protocolos de atención médica para casos como el que padeció el señor TOBÍAS BRAND, señalan la alta posibilidad de formación de trombos, razón por la cual existe un tratamiento establecido como protocolo de atención, denominado TROMBOPROFILAXIS[21], el cual en ningún momento fue acudido por los profesionales de la salud de la Clínica Cristo Rey, así se puede evidenciar claramente en la lectura de la historia clínica *(Ver Historia clínica Pág. 22, ítem, nota medica retrospectiva, ver notas al pie referentes a factores de riesgo de trombos y forma de tratarlos , trombo profilaxis)*.

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto que el señor Tobías Brand falleció a las 9 : 31 del 10 de agosto de 2021, no es cierto que este deceso se hubiese ocasionado por la falta del deber objetivo de cuidado por parte de mi representada, dado que :

Primero: el resultado positivo del DIMERO D, como se argumentó y se explicó al inicio de la presente contestación de demanda, no puede verse por sí solo como un examen que cuente con gran especificidad para diagnosticar un trombo embolismo, prueba de ello fue que el señor Brand siguió su hospitalización sin presentar patrones respiratorios negativos.

Segundo: No es cierto que el señor Brand estuviese inmovilizado completamente, tal como se logró desvirtuar con las notas de enfermería registradas el 05 y 08 de agosto de 2019.

Tercero: Respecto de la artritis séptica, es claro que ello no conlleva a la formación de trombos.

Y por último y más importante aún la sintomatología presentada por el paciente antes de su ingreso a UCI nunca permitió inferir de manera razonable que se estaba frente a un caso de tromboembolismó, más bien, todo apunto a un shok séptico de origen (monoartritis) que lo descompensó y posteriormente le causó la muerte, aclarando que el paciente siempre recibió tratamiento antibiótico para su patología de base y que además el diagnostico de TROMBOEMBOLISMO PULMONAR nunca fue confirmado ya que para el caso en comento no existió necropsia.

AL 14

DÉCIMO CUARTO. De la lectura de la historia clínica, se puede deducir claramente, que el personal médico que atendió al señor TOBÍAS BRAND, cometió una secuencia de errores médicos, por falta de oportunidad en la atención, e indebida interpretación de los diagnósticos, al ocuparse única y exclusivamente de combatir la infección que presentaba mediante la intervención quirúrgica y el consecuente tratamiento antibiótico, tal como se describe en las notas médicas; razón por la cual, de manera imprudente y negligente obviaron **LOS FACTORES DE RIESGO** que presentaba el paciente para la formación de trombos, en consecuencia no aplicaron en ningún momento, medicamentos anticoagulantes (***trombo profilaxis***) para evitar las consecuencias mortales que implica la formación de trombos, tal como le sucedió al señor TOBÍAS BRAND, razón por la cual, y debido al cuestionado descuido, terminó perdiendo la vida, cuando no estaba llamado a ello.

No es cierto, de la historia clínica allegada con la demanda, se desprende el correcto actuar profesional de los médicos de FABISALUD IPS S.A.S, sumado a que el apoderado de la parte actora no hace mención a cuales fueron errores en que incurrieron los médicos tratantes, y respecto de los factores de riesgo es claro que los mismos nunca existieron, es decir, una inmovilización del paciente que quedo probada nunca existió, un examen de DIMERO D que no contaba con una alta especificidad, y respecto del descuido es claro que el abogado no menciona cual fue el presento descuido, es decir, solo se trata de una serie de afirmaciones que nunca fueron probadas.

AL 15

DECIMO QUINTO. Negligencia médica que se convalida, si se tiene en cuenta que la prueba DINERO D y el resultado del examen de laboratorio y/o ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[22], arrojaron positivo para la formación de coágulos o trombos y describieron la presencia de estos en la sangre y sistema vascular del paciente, ello aunado a todos los FACTORES DE RIESGO que se describen en su atención, los cuales ignominiosamente fueron inadvertidos por el personal médico de la entidad demandada y terminaron por causar lamentablemente la muerte del paciente.

NO ES CIERTO, de la historia CLINICA allegada con la demanda, se desprende el correcto actuar de los profesionales de la salud que atendieron al señor Brand, y respecto de los factores de riesgo, es claro que los mismo en algunos casos como la supuesta inmovilización total del señor Brand simplemente no existió y respecto de la prueba de DIMERO D, tal como se explicó, la misma además de tener una poco especificidad la misma debe evaluarse con imágenes diagnósticas y

correlacionarse con la sintomatología del paciente, que pare este casos, los estudios de imagenología fueron negativos y la sintomatología nunca existió.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES.

Con respecto a las declaraciones y condenas solicitadas, del acápite denominado PRETENSIONES, manifiesto que me opongo a todas ellas por carecer de fundamento legal y jurídico tal como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso y, por lo mismo, solicito que sean rechazadas. Expresamente me pronunció así:

A LA 1. Me opongo a que se declare civilmente responsable a **FABISALUD IPS SAS,** de los daños, perjuicios e indemnizaciones reclamados por los demandantes, por cuanto la actuación de mi representada nunca esta puesta en tela de juicio, no existe un solo hecho en la demanda que le atribuya responsabilidad a mi representada como IPS, además la atención prestada al señor TOBIAS BRAND se hizo con estricta sujeción a la lex Artis, en el ejercicio de la medicina, por lo tanto, no es posible declarar responsable a mi representa de conductas que no realizó y que en todo caso las mismas fueron acordes a los principios de la medicina. razón ésta por la cual rechazo de plano la pretensión de tal declaratoria.

A LA 2.1.1 Habiéndose rechazado de plano la pretensión de las declaraciones a que se refiere la consagrada en el numeral primero, se rechaza igualmente la condena solicitada para que la demandada pague perjuicios inmateriales y/o morales a los demandantes.

.

III. **EXCEPCIONES DE MERITO:**

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE FABISALUD IPS S.A.S

La excepción que se propone se fundamenta en la ley 23 de 1.981, “por la cual se dictan normas en materia de ética médica”, Art. 16 y en el Decreto reglamentario 3380 de 1.981, Art. 13, cuyos textos son los siguientes:

LEY 23 DE 1.981. *“ARTICULO 16 La responsabilidad del médico por acciones adversas, inmediatas o tardías producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El medico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados”*

DECRETO REGLAMENTARIO 3380 DE 1.981 *“ARTICULO 13. Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento medico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible al médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento medico”*

De otro lado, y de conformidad con los diferentes pronunciamientos producidos por las Altas Cortes de nuestro país, y teniendo claro el correcto procedimiento realizado por los médicos de **FABISALUD IPS S.A.S**, no existe responsabilidad alguna ante las patologías presentadas por el señor **TOBIAS BRAND**, debido a

que las obligaciones que contrae el médico, son de medio y no de resultado, al respecto es pertinente hacer énfasis en los siguientes pronunciamientos:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: Sentencia del 5 de marzo de 1.949, *"La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado si no de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los dictados de su prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de este"*

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: Sentencia del 26 de noviembre de 1.986, "…. *La jurisprudencia considera que la obligación que el medico contrae por el acuerdo es de modo y no de resultado, de tal manera que si no logra alcanzar el objetivo propuesto con el tratamiento o la intervención realizada, solamente podrá ser declarado civilmente responsable y condenado a pagar perjuicios, si se demuestra que incurrió en culpa por haber abandonado o descuidado el enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haber aplicado al tratamiento adecuado a su dolencia, a pesar de que sabía que era el indicada…."*

CORTE CONSTITUCIONAL: Sentencia del 23 de octubre de 1.995, "…. *La obligación contractual o extra contractual del médico respecto del ser humano a quien va a tratar, buscando la CURACION es una prestación de servicio que produce obligaciones de medio y no de resultado, enmarcado en el CONSENTIMIENTO, entendido por tal, el acuerdo de voluntades sobre un mismo objeto jurídico ….."*

Lo anteriormente expuesto, me permito afirmar sin temor a equivocarnos que la prestación del servicio brindado por los médicos de **FABISALUD IPS S.A.S** fue ajustada a los procedimientos médicos establecidos y con observación absoluta de la LEX ARTIS, rompiéndose de esta forma, cualquier posible nexo de causalidad esgrimido por los demandantes supuestamente con fundamento en una presunta negligencia médica, que no existió, ya que una vez el señor TOBIAS BRAND, ingresó a FABILU IPS S.A.S, recibió las siguientes atenciones.

1. Valoración médica inicial

2. Cuidados en observación.

3. Fue monitoreado todo el tiempo que permaneció en las instalaciones de mi Representada por personal médico competente y la asistencia de enfermería que requirió.

4. Se le realizaron todos los exámenes médicos para determinar su diagnóstico, especialmente la prueba de DIMERO D, la ECOGRAFIA DUPLER, LOS CULTIVOS NECESARIOS, y todas las demás pruebas de laboratorio e imagenología que requiero para el manejo de su patología de base.

5. Fue atendido por la especialidad competente para su caso como lo era ortopedia, infectología y medicina interna, para lo cual conto con, 7 médicos especialistas y 5 médicos generales que a diario evaluaban su estado de salud en todo su contexto.

6.Cuando requiero de cuidados intensivos la prestación de este servicio fue inmediata y con los más altos estándares de calidad y oportunidad.

Por lo anteriormente descrito, es claro que no existe una conducta dañosa por parte de mi representada que le hubiese podido ocasionar un daño o lesión a la salud y vida del señor TOBIAS BRAND, lo anterior sumado a que en ninguno de loa hechos de la demanda se evidencia reproche alguno a la entidad que represento.

Razones suficientes para concluir que esta excepción debe prosperar; por contera la negación de las pretensiones.

2. -AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO

Aún si se demuestra la existencia del daño, no hay lugar a la declaración de responsabilidad civil, si no existe prueba sobre la relación de causalidad que, vale decirlo, jamás puede presumirse.

Una vez dejado claro que existe la obligación legal de probar la relación de causalidad para que pueda configurarse la obligación de indemnizar, se hace necesario no perder de vista que en materia de responsabilidad médica la acreditación de tal elemento se hace más compleja que en otras áreas del derecho de daños, puesto que es preciso comprender que para la ciencia médica existen pluralidad de causas que pueden producir un resultado final.

En el caso que nos ocupa, No existe ningún medio de prueba, que confirme que el señor TOBIAS BRAND falleció por un troboembolismo, como única causa de su muerte. Recordemos que al señor TOBIAS BRAN, nunca se le práctico necropsia, que para el derecho probatorio sería la única forma de determinar un certera causa de muerte y además es claro que el señor Brand, en su última anotación de historia clínica quedaron reportados 4 diagnósticos como posibles causantes de su deceso, siendo posible y bastante probable que uno solo de ellos hubiese causado su muerte, o también resulta probable que dos o más de estos hubiesen causado su muerte, o en menor o mayor proporción que todos se hubiesen aportado a su deceso o en menor proporción que ninguno de ellos, y la única forma de confirmar sin margen de error la causa de muerte hubiese sido a graves de una necropsia que para el caso en comento nunca se realizó.

EN ESE CONTEXTO PACIENTE INGRESA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU ESTADO ACTUAL, INCLUYENDO FALLECER A CORTO PLAZO.
DX 1 FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
3 SHOCK OBSTRUCTIVO
4 ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA DERECHA
5 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA 01-08-2019
6 ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MINUTOS

EN ESTE CNTEXTO A PACIENTE CONTINUA EN VIGLANCIA HEMODINAMICA.



No es suficiente para que sea exigible la responsabilidad civil con que haya sufrido un perjuicio el demandante, ni con que se haya cometido una culpa por el demandado, que en este caso no está acreditada; debe reunirse un tercer requisito consistente en la existencia de un vínculo de causa a efecto entre el hecho y el daño: se precisa que el daño sufrido sea la consecuencia de la culpa cometida, que reitero no está acreditada, para el caso en comento, no está probada que la causa de muerte del señor Brand obedeció a un trombo-embolismo pulmonar como lo afirma la parte actora.

Por lo anterior solicito declare probada esta excepción

EXCEPCION GENERICA:

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca mi poderdante, no tiene la obligación legal de indemnizar los perjuicios solicitados en la demanda.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 1604, 2341 a 2360 del Código Civil. Artículos 60, 96, 165,198, 206, 220 y ss., 226, 227, 228 del Código General del Proceso.

V. **PRUEBAS:**

DOCUMENTALES:

Allego los siguientes documentos:

1. Historia Clínica, del paciente TOBIAS BRAND.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Señale fecha y hora, para que comparezcan todos los demandantes a fin que absuelva interrogatorio de parte, que en forma verbal o por escrito, les formularé sobre los hechos de la demanda, la contestación y las excepciones propuestas.

TESTIMONIALES PRESENCIALES CON RECONOCIMIENTO DE DOCUEMENTOS (HISTORIA CLÍNICA):

Señale fecha y hora, para que comparezcan los doctores, **Dr. Juan Jacobo Padilla, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros, Dr. John Jairo Pérez, Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, Dr. Gonzalo Martínez, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, todos ellos mayores de edad, quienes fueron los médicos tratantes del señor TOBIAS BRAND (q.e.p.d.) a fin que rindan declaración en relación a la atención medica que le hubieran prestado al paciente, la patología que presentó, los exámenes practicados, y demás circunstancias que rodean los hechos de la demanda., domiciliado en la Ciudad de Cali, en la Avenida 4 Norte No. 22 N 46 de la Ciudad de Cali, los cuales comparecerán por conducto del suscrito.

DICTAMEN PERICIAL DE PARTE.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo artículos 227 y siguientes del Código General del proceso, me permito manifestarle su señoría, que pretendemos aportar al proceso **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**, que será emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA O MEDICINA INTERNA**, para lo cual, es insuficiente el termino para contestar la demanda para aportar dicho DICTAMEN.

De acuerdo con lo anterior, SOLICITO a su señoría concederme un tiempo prudencial, para aportar el DICTAMEN PERICIAL DE PARTE que será emitido por MÉDICO

ESPECIALISTA ORTOPEDIA O MEDICINA INTERNA, de conformidad con las normas que regulan dicha prueba.

Me permito copiar el artículo 227 del Código General del Proceso que permite lo solicitado:

"**ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES**. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. ***Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda***, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba. (Subrayas y negrillas son mías).

El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado.

VI. ANEXOS

- Cámara de comercio de mi representada
- Poder debidamente conferido y aceptado para ejercer defensa
- Poder debidamente otorgado para realizar llamados en garantía
- Los relacionados en el acápite de prueba documental.

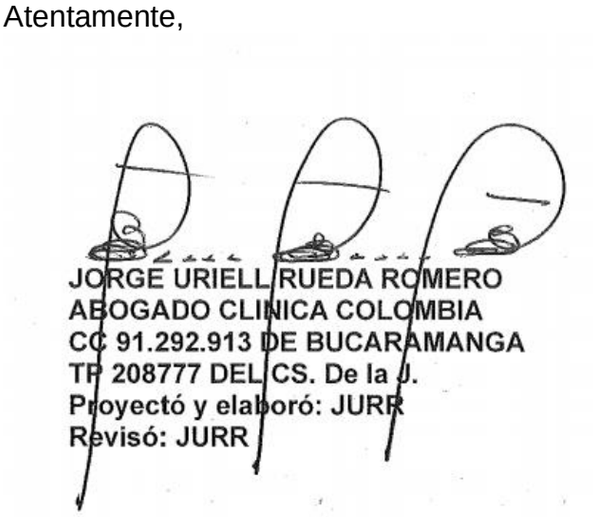
VII. **NOTIFICACIONES:**

Las partes reciben notificaciones en las direcciones suministradas en la demanda.

EL suscrito, en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 2º, de Cali. Correo electrónico jorgeurielabogados@gmail.com celular 317 767 2241

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas e la demanda.

Atentamente,



JORGE URIELL RUEDA ROMERO
ABOGADO CLINICA COLOMBIA
CC 91.292.913 DE BUCARAMANGA
TP 208777 DEL CS. De la J.
Proyectó y elaboró: JURR
Revisó: JURR

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 18/06/2021 02:58:10 pm

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	FABISALUD IPS SAS
Nit.:	900951033-8
Domicilio principal:	Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.:	949138-16
Fecha de matrícula en esta Cámara:	15 de marzo de 2016
Último año renovado:	2021
Fecha de renovación:	26 de marzo de 2021
Grupo NIIF:	Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono comercial 1:	3876910
Teléfono comercial 2:	3176796317
Teléfono comercial 3:	3102148079

Dirección para notificación judicial:	AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono para notificación 1:	3876910
Teléfono para notificación 2:	3176796317
Teléfono para notificación 3:	3102148079

La persona jurídica FABISALUD IPS SAS SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 01 de marzo de 2016 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2016 con el No. 3552 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada CLINICA CRISTO REY CALI SAS

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 002 del 03 de mayo de 2016 Asamblea De Accionistas ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de noviembre de 2018 con el No. 17887 del Libro IX ,cambio su nombre de CLINICA CRISTO REY CALI SAS . por el de FABISALUD IPS SAS .

TERMINO DE DURACIÓN

VIGENCIA: INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN Y GRADO DE COMPLEJIDAD DEFINIDO POR LAS ENTIDADES COMPETENTES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1.993, EN LOS SIGUIENTES CAMPOS DE APLICACIÓN: MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, MEDICINA INTERNA, MEDICINA NUCLEAR, PEDIATRÍA, ODONTOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO, B) HACIENDO USO DE LOS RECURSOS TÉCNICOS Y EQUIPOS MÉDICOS NECESARIOS PARA LA PRÁCTICA DE EXÁMENES Y ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS EN PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGÍA, ANATOMOPATOLOGICOS, NEUMOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, HEMODINÁMICA, ECOGRAFÍAS, VASCULARES NO INVASIVOS, DOPPLER, RESONANCIA MAGNÉTICA, ONCOLOGÍA, SIQUIATRÍA, SICOLOGÍA Y TERAPÉUTICA. C) SERVICIOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, ESTANCIA PACIENTE CRÓNICO SOMÁTICO, UNIDAD DE TRASPLANTE, UNIDAD MEDICO ESPECIALIZADA EN CUIDADOS INTENSIVOS Y CUIDADOS INTERMEDIOS, UNIDAD DE QUEMADOS E INTERCONSULTAS. D) INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA, NEFROLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, OFTALMOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, CARDIOVASCULARES, TÓRAX ABDOMINAL, PROCTOLOGÍA, GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA PLÁSTICA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, DENTAL Y CIRUGÍA GENERAL. E) ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA COMO HIGIENE INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIONAL, TRABAJO SOCIAL, SALUD ORAL Y NUTRICIÓN. F) COMPRA Y VENTA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, Y MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS, PERFUMERÍA, ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL, PRODUCTOS NATURISTA, MISCELÁNEOS, PODRÁ IMPORTAR O ADQUIRIR DENTRO DEL PAÍS PARA SU VENTA EXPLOTACIÓN MÉDICA Y ÉTICA DE EQUIPO MÉDICOS, SUMINISTRO HOSPITALARIO Y ELEMENTOS PARA CIRUGÍA, Y EN GENERAL, LA SOCIEDAD PODRÁ CELEBRAR DE TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS CIVILES, COMERCIALES O INDUSTRIALES, SOBRE LOS BIENES O INMUEBLES EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL. PARA EL DESARROLLO DE ESTE OBJETO SOCIAL PODRÁ: A) CELEBRAR CONTRATO DE SOCIEDAD, TOMAR INTERÉS O PARTICIPACIÓN DE SOCIEDADES CIVILES Y COMERCIALES QUE TENGA UN OBJETO SIMILAR AUXILIAR COMPLEMENTARIO AL SUYO. E) ADQUIRIR EQUIPOS PARA LLEVAR A CABO LOS FINES DE LA EMPRESA YA SEA DENTRO DEL PAÍS O

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

IMPORTADOS. C) ADQUIRIR ENAJENAR DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO O EN OPCIÓN DE COMPRA, GRAVAR EN CUALQUIER FORMA, MUEBLES, BIENES INMUEBLES O IGNORAR BIENES MUEBLES MERCANTILES, TOMAR O DAR EN MUTUO DINEROS CON O SIN GARANTÍA DE LOS BIENES SOCIALES Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES BANCARIAS O DE CRÉDITO. D) GIRAR, ENDOSAR, DESCONTAR PROTESTAR, CEDER, ACEPTAR, COBRAR, EVALUAR, CANCELAR, DAR Y RECIBIR LETRAS DE CAMBIO, PAGARÉS, CHEQUES Y CUALQUIER OTRO INSTRUMENTO NEGOCIABLE, CELEBRAR CONTRATOS COMERCIALES EN TODAS SUS FORMAS Y EN GENERAL TODOS LOS ACTOS Y OPERACIONES CIVILES O DE COMERCIO, QUE SEAN NECESARIA PARA EL LOGRO DE LOS FINES QUE LA SOCIEDAD PERSIGUE, Y QUE EN FORMA DIRECTA ESTÉN RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, CÓMO QUEDA EXPRESADO EN EL PRESENTE ARTÍCULO. E) ATENCIÓN A PACIENTES DE DIÁLISIS RENAL, NUTRICIÓN Y SICOLOGÍA. F) ALBERGAR PACIENTES SAJO TODA MODALIDAD DIRECTA O INDIRECTAMENTE. G) TRANSPORTAR PACIENTES A TRAVÉS DE LOS MEDIOS TERRESTRES, MARÍTIMOS, FLUVIALES Y AÉREOS, DIRECTOS O INDIRECTOS. H) PRESTAR LOS SERVICIOS DE AMBULANCIA, H) PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA SIN INTERNACIÓN, APOYO DIAGNÓSTICO, APOYO TERAPÉUTICO Y OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA"

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000
	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000
	CAPITAL PAGADO
Valor:	$50,000,000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500,000

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

GERENCIA LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD Y LA GESTIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARÁN A CARGO DE UN GERENTE, A SU VEZ LA SOCIEDAD PODRÁ NOMBRAR UN SUSGERENTE, QUIEN REEMPLAZARÁ AL GERENTE EN SUS AUSENCIAS TEMPORALES Y ABSOLUTAS CONTANDO CON LAS MISMAS ATRIBUCIONES QUE EL GERENTE CUANDO ÉSTE ENTRE A REEMPLAZARLO.

FACULTADES DEL GERENTE EL GERENTE ESTÁ FACULTADO PARA EJECUTAR, A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO DE LA SOCIEDAD, SIN LÍMITE DE CUANTÍA. SERÁN FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CARGO, LAS SIGUIENTES: A) CONSTITUIR, PARA PROPÓSITOS CONCRETOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS SOCIALES. C) ORGANIZAR ADECUADAMENTE LOS

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

SISTEMAS REQUERIDOS PARA LA CONTABILIZACIÓN, PAGOS Y DEMÁS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD. D) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD EN MATERIA IMPOSITIVA, E) CERTIFICAR CONJUNTAMENTE CON EL CONTADOR DE LA COMPAÑÍA LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL CASO DE SER DICHA CERTIFICACIÓN EXIGIDA POR LAS NORMAS LEGALES. F) DESIGNAR LAS PERSONAS QUE VAN A PRESTAR SERVICIOS A LA SOCIEDAD Y PARA EL EFECTO CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE DE ACUERDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SEAN CONVENIENTES; ADEMÁS, FIJARÁ LAS REMUNERACIONES CORRESPONDIENTES, DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN EL PRESUPUESTO ANUAL DE INGRESOS Y EGRESOS. G) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA Y NECESARIOS PARA QUE ESTA DESARROLLE PLENAMENTE LOS FINES PARA LOS CUALES HA SIDO CONSTITUIDA. H) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN SEGÚN LO PREVISTO EN LAS NORMAS LEGALES Y EN ESTOS ESTATUTOS. PARÁGRAFO. EL GERENTE QUEDA FACULTADO PARA CELEBRAR ACTOS Y CONTRATOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CON ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIEREN CONFORME A LA LEY LABORAL, SI FUERE EL CASO. LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTAR MOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO.
EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARAN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ESTA.
TODA REMUNERACIÓN A QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. EL GERENTE, COMO REPRESENTANTE LEGAL, POR SÍ SOLO, NO PUEDE GIRAR CHEQUES O REALIZAR TRANSFERENCIAS BANCARIAS, DE LAS CUENTAS BANCARIAS DE LA SOCIEDAD; SIN IMPORTAR EL VALOR DEBE ESTAR COADYUVADA, POR LA FIRMA DE UN SOCIO MÁS. EN EL CASO QUE LA REPRESENTACIÓN LEGAL, RECAIGA EN UN PARTICULAR, DEBERÁ ESTAR COADYUVADA POR DOS SOCIOS.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 01 de marzo de 2016, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2016 con el No. 3552 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES	C.C.80218397
SUBGERENTE	LIBARDO CORDON ASTROZ	C.C.14233294

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 005 del 30 de enero de 2017, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de junio de 2018 con el No. 10986 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	MARILUZ GUZMAN	C.C.20700276 T.P.97511-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
ACT 005 del 30/01/2017 de Asamblea De Accionistas	8805 de 16/05/2017 Libro IX
ACT 012 del 20/02/2019 de Asamblea General De Accionistas	2956 de 21/02/2019 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 8621
Otras actividades Código CIIU: 8622
Otras actividades Código CIIU: 8691

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	CLINICA CRISTO REY CALI
Matrícula No.:	949139-2
Fecha de matricula:	15 de marzo de 2016
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 4 N No. 22 N 46
Municipio:	Cali

Nombre:	CASINO CRISTO REY
Matrícula No.:	1070087-2
Fecha de matricula:	20 de noviembre de 2019
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 4 # 22 NORTE - 96 PI 9
Municipio:	Cali

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	CONSULTA EXTERNA LAS AMÉRICAS
Matrícula No.:	1094624-2
Fecha de matricula:	16 de septiembre de 2020
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 3 NORTE N° 22N 13
Municipio:	Cali

Nombre:	CLINICA CRISTO REY SEDE ADMINISTRATIVA
Matrícula No.:	1102040-2
Fecha de matricula:	25 de noviembre de 2020
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 5 NORTE 22N 26
Municipio:	Cali

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $160,901,599,510

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

****

Recibo No. 8109082, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821JBZKM7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

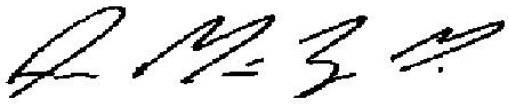
Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Dado en Cali a los 18 días del mes de junio del año 2021 hora: 02:58:10 PM



LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

DE

FABISALUD IPS S.A.S.

ANTES CLINICA CRISTO REY CALI SAS

CERTIFICA

Que la información relacionada en este documento, corresponde a lo suministrada por los CONTRATISTAS al momento de celebrar el contrato de prestación de servicios:

CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTRATISTA	DIRECCIÓN	CELULAR	Correo Eléctronico
16.645.161	COBO OLIVEROS DENIS EDMOND	ORTOPEDISTA Y TRAUMATÓLOGO	CARRERA 3 oeste Nº56-350 CASA 34	3218333392	drcobo2009@hotmail.com
70.096.945	MARTINEZ ARANGO GONZALO	ORTOPEDISTA Y TRAUMATÓLOGO	CARRERA 5 A Nº5 A -89	3148880828-5512510	gomar98@hotmail.com
76.304.363	MUÑOZ ACOSTA JORGE ALBERTO	INTERNISTA Y NEFROLOGO	CALLE 13 Nº 98-10 APTO 507	3117987882 - 3729977	jama347@hotmail.com
14.638.735	PADILLA GARRIDO JUAN JACOBO	INTERNISTA	KM 21 VIA CALI JAMUNDI CIUDAD CAMPESTRE CASTILLO	3155525187-3398321	Jacobopadilla84@hotmail.com
91.524.615	PEREZ CASADO JHON JAIRO	ORTOPEDISTA	CALLE 12A OESTE Nº 2B1 - 24 APTO 405	3162908676 -7496401	jhon_pcasado@hotmail.com
72.311.947	SANJUAN PALACIO OSCAR JAVIER	ORTOPEDISTA	CARRERA 77 Nº 80-86 B/BARRANQUILLA	3045800152	oj.sanjuan@gmail.com

Se expide la presente certificación, en la ciudad de Cali, a los 03 días del mes de noviembre de 2021.

CR CLÍNICA CRISTO REY
Nit. 900951033-8
GESTIÓN HUMANA

LINA DEL PILAR BONILLA PATARROYO
Directora de Gestión del Talento Humano
Teléfono: 3876910 Ext.309

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: TOBIAS BRAND TOBAR	**IDENTIFICACION:** CC 16615396		**HC:** 16615396 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/1/1957	**EDAD:** 64 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:**
RESIDENCIA: CALLE 20A 4 74	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3214220596
FECHA PRIMER INGRESO: 30/7/2019 - 11:54:13	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 30/7/2019 - 11:54:13		
CLIENTE: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	**PLAN:** SERVICIO DE OCCIDENTE DE SALUD CONTRIBUTIVO 2019 EVENTO		

Ingreso: 175035

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-07-30	**13:10 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME DUELE LA PIERNA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PAICENTE DE 62 AÑOS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DER CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS NIEGA FARMACOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA JUAN S GARCIA MD GENERAL. 1143860192

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	**NORMAL**	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	**NORMAL**	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	**NORMAL**	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	**NORMAL**	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	**NORMAL**	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
Esfera Mental	**NORMAL**	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	**NORMAL**	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Abdomen	**NORMAL**	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS

Extremidades	**ANORMAL**	PACIENTE CON EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL. RSTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS. PULSO PERIFERICO PRESETNES. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
Cabeza y Cuello	**NORMAL**	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Piel	**NORMAL**	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
General	**ANORMAL**	ALGICO, MARCHA COMPROMETIDA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico 1	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Nervioso Central y Periferico	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Organos de los Sentidos	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
CardioVascular	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Respiratorio	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
GastroIntestinal	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
GenitoUrinario	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
OsteoMuscular	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Esfera Mental	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Piel	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
Sistema Endocrino	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00
General	LO REFERIDO EN LA EA	30/07/2019 13:00

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2019-07-30	13:37 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** TOBIAS BRAND 62 A?OS MOTIVO DE CONSULTA: ME DUELE LA PIERNA ENFERMEDAD ACTUAL: PAICENTE DE 62 A?OS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DER CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS NIEGA FARMACOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GRAL. HISRTADO HEMODINAMIC ESTABLE SIN DIFIC RESPIRAOTIRA. SV 170/85 FC 85 FR 16 SAT 98% C.C: NORMOCEFALO. ESCLERAS ANICTERICAS- CONJUNTIVAS ROSDAS HIDRATDAS. CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS. C.P: RUIDOS CARDIACOS RIMTICOS NO SOPLOS NI S3. TORAX NORMOEXPASIBLE SIMETRICO MV PRESETNES. NO RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: PACIENTE CON EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL. RSTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS. PULSO PERIFERICO PRESETNES. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. SNC: ALERTA ORIENTADO EN TLP. MODULA AFECTO, CONVERSACION ADECUADA, NO FOCALIZACION. SIN DEFCIT NEUROLOGICO APARENTE. GLASGOW 15/15

DX:
MASA EN ESTUDIO
TVP?
CELULITIS?

PACIENTE CON HISOTRIA ANOTADA CON IMPRESION DX PREVIAMENTE ESCRITA EN EL MOMENTO ESTABLE NO SIRS. CONSIDERO QUE PODRIA ESTAR PASANDO POR PROCESO INFECCIOSO RELACIONADO CON UNA CELULITIS ABSCEDAD VS UNA TVP. SOLICITO PARACLINICOS PARA ESCLARECER CUADRO DEL PACIENTE. SE TRASLADA AL 8 PISO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN ENTIEDNE Y ACEPTA.

JUAN S GARCIA
MD GRAL
1143860192



Profesional: JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO
CC - 1116246661 - T.P 1116246661 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

20:44 pauvilsa - PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
NOTA DE EVOLCUION OBSERVACION DE URGENCIAS PISO 8

TOBIAS BRAND TOBAR
EDAD:62 A?OS

IDX:
MASA EN ESTUDIO
TVP?
CELUILITIS

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

O:PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98%

- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
- ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
-ABDOMEN: EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

Apellido: Brand Tobar
Nombre: Tobias
C?dula: 16615396
Fecha de nacimiento: 05/01/1957

Estudio: 882333, US DUPLEX DE VASOS VENOSOS MM.II

========== REPORT TEXT ==========
DUPLEX SCANING DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

INDICACI?N: Sospecha de trombosis venosa profunda.

T?CNICA:

Con transductor lineal de alta frecuencia, se realiza valoraci?n del sistema venoso superficial y profundo, del miembro inferior derecho realizando maniobras de compresibilidad y valsalva observando:

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral com?n, femoral superficial, popl?tea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada

compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ? recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o cr?nica.

OPINI?N:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

Apellido: Brand Tobar
Nombre: Tobias
C?dula: 16615396
Fecha de nacimiento: 05/01/1957

Estudio: US024, US TEJIDO BLANDO EXTR INF

========== REPORT TEXT ==========
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 5.50
RECUENTO DE ERITROCITOS 5.36
MCV 83.0
MCH 27.6
MCHC 33.2
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 9.8
RDW SD 34
RDW CV 11.5
MPV 6.5
NEUTROFILOS Abs 5.31
LINFOCITOS Abs 2.85
MONOCITOS Abs 0.64
EOSINOFILOS Abs 0.13
BASOFILOS Abs 0.01
NEUTROFILOS % 59.4
LINFOCITOS % 31.9
MONOCITOS % 7.2
EOSINOFILOS % 1.4
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 44.5
HEMOGLOBINA 14.8
RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.90
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 501

ANALISIS
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO OCN REPORETE DE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE REPORTA DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DUPLEX SCANING DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE REPORTA ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS, CON HEMOGRAMA NORMA, PCR LEVEMENTE AUMENTADA POR LO CUAL SE ESPERA REPORTE DE DIMERO D CON EL CUAL SE DEFINIRA CONDUCTA DE PACIENTE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE

	ENTENDER Y ACPETAR.  _____ **Profesional:** PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO CC - 31578691 - T.P 31578691 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL
2019-07-31	00:43 julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** *** EVOLUCI?N *** DX: 1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO DERECHO 1.1 CELULITIS RODILLA DERECHA VERSUS ARTRITIS SEPTICA S// PACIENTE REFIERE MEJOR?A DEL DOLOR Y LA FUNCIONALIDAD DE LA RODILLA O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T?: 37, SAO2: 98% CABEZA: NORMOCEFALA, ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION. CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: PULSOS DISTALES CONSERVADOS. SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES ANALISIS/PLAN: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR, LIMITACI?N EDEMA Y RUBOR DE RODILLA DERECHA POR LO CUAL SOLICITAN PARACLINICOS DE ESTUDIO Y ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EN DONDE SE DESCARTAR TROMBOSIS Y TROMBOFLEBITES, ECO REPORTA DERRAME ARTICULAR MODERADO SEVERO DE RODILLA PARACLINICOS CON PCR ELEVADA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOS NI NEUTROFILIA, SE DECIDE INICIAR ANTIBIOTICO POR CELULITIS VERSUS ARTRITIS SEPTICA, SE SOLICITA VALORACI?N POR MEDICINA INTERNA. PENDIENTE REPORTE DE DIMERO D.  _____ **Profesional:** JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA CC - 1144025142 - T.P 1144025142 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL 03:16 julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** DIMERO D 766 POSITIVO POSIBLEMENTE SECUNDARIO A PROCESO INFECCIOSO EN RODILLA DERECHA PACIENTE SIN DISNEA, SIN DOLOR TORACCICO, SIN TOS, ECO DOPPLER DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O TROMBOFLEFITIS  _____ **Profesional:** JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA CC - 1144025142 - T.P 1144025142 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL

07:56 tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION OBS PISO 8

TOBIAS BRAND
EDAD:62 A?OS

IDX:
DERRAME ARTICULAR MODERADO- SEVERO DERECHA
CELULITIS DE RODILLA DERECHA VS ARTRITIS SEPTICA

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

O:PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98%

- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
- ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: LEVE DOLOR,EDEMA Y LEVE LIMITAUCIN FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

AP: PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD CON DIAGNOTICO DESCRITO, EN EL OMMENTO ETSBALE, SIN SIGNOS DE DIIFUCLTAD RESPIRTRAORIA, ORIENTADO EN TLP, PACIENTE EN MANEJO CON CLINDAMICINA DIA 0, ESTA PENDIENTE VALORAICON POR MEDICINA INTERNA, SE DECIDE SOLIICTAR ACIDO URICO POR SOSPECHA DE ARTRTIS GOTOSA, POR EL MOMENTO SE DEDIDE CONTINUAR CON MISMO MANEJO MEDICO INSATAURADO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIENR EFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA
CC - 1107088295 - T.P 1107088295 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:54 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

mi

paciente nirga comrobilidades consulta por dolor claoro edema en rodilla limitacion funcional no fiebre, en el momento estable no sirs con linmitacioon ama y derrame artiuclar
estudio doppler venosos normal. considero monoartitis en estudio dejo manejo colchcina espero aci urico, no antibioticos por ahora valoracion ortoepdia considera artrocentesisi

mi observacion
dieta comun
tapon heporinizado
no antibiotico
colchcina 0.5 mg cada 6 horas
pdt ac urico
artrosisnetesis para citoquimico gram cultivo ac lactico



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:23 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS
PACIENTE CON CUADRO DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, REFIERE EL PACIENTE DE APROXIMADAMENTE 15 DIAS DE EVOLUCION, PREVIAMENTE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA LA CUAL RESOLVI? ESPONTANEAMENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA ERITEMA
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
AL EXAMEN FISICO, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DE RODILLA DERECHA, AMAS DE RODILLA CONSERVADOS, NO BLOQUEO, NO ERITEMA, EDEMA DE LA RODILLA DERECHA, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES
SE INDICA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:21 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA PROCEDIMIENTO
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION A NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA, SE EXTRAEN 20 CC DE LIQUIDO TURBIO, NO PURULENTO, PARA ESTUDIOS INDICADOS POR MEDICINA INTERNA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
SE CIERRA INTERCONSULTA, ATENTOS A NUEVA INTERCONSULTA



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:29 lauosove - LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

OBSERVACION URGENCIAS

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS

IDX:
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO- SEVERO DERECHA
2. CELULITIS DE RODILLA DERECHA VS ARTRITIS SEPTICA

S// PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.
O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T?: 37, SAO2: 98%
CABEZA: NORMOCEFALA, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, LEVE DOLOR Y LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

PARACLINICOS:
ACIDO URICO 5.3

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS DE LIQUIDO SINOVIAL DE RODILLA. EN EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO PREVIAMENTE INSTAURADO. VIGILANCIA CLINICA.

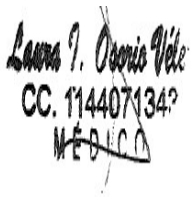


Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343 - T.P 1144071343 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

01:59 lauosove - LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA----- LIQUIDO SINOVIAL / CITOQUIMICOLIQUIDO SINIVIAL RODILLA DERECHAANTES DE CENTRIFUGAR:COLOR. AMARILLOASPECTO: LIGERAMENTE TURBIODESPUES DE CENTRIFUGAR:COLOR: AMARILLOASPECTO: LIGERMANTE TURBIO SE OBSERVA COAGULO(BOTON HEMATICO)FRESCO: BACTERIAS ESCASASHEMATIES: 8-10 XC (80% INTACTOS, 20%CRENADOS)LEUCOCITOS: 10-12 XCRECUENTO CELULAR:ERITROCITOS: 40.000/mm3LEUCOCITOS: 400/mm3COLORACION DE GRAM: NO SE OBERVAN BACTERIASRECUENTO DIFERENCIAL:PMN 80%MN 20%QUIMICA:GLUCOSA: 95PROTEINAS TOTALES: (ESTAN EN PROCESO SE REMITIERON
ACIDO LACTICO 1.40

PENDIENTE REVALORACION POR ORTOPEDIA.
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO.



Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343 - T.P 1144071343 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-01 07:52 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND
62 A?OS
PACIENTE CON CUADRO DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, REFIERE EL PACIENTE DE APROXIMADAMENTE 15 DIAS DE EVOLUCION, PREVIAMENTE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA LA CUAL RESOLVI? ESPONTANEAMENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA ERITEMA
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
AL EXAMEN FISICO, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DE RODILLA DERECHA, AMAS DE RODILLA CONSERVADOS, NO BLOQUEO, NO ERITEMA, EDEMA DE LA RODILLA DERECHA, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES, A LA PALPACION SE ENCUENTRA CON AUMENTO DE TEMPERATURA EN RODILLA DERECHA CON RESPECTO A LA IZQUIERDA.
PACIENTE DE 62 A?OS QUIEN SE LLEVA A ARTROCENTESIS DE RODILLA DERECHA LA CUAL REPORTA ESCASASHEMATIES: 8-10 XC (80% INTACTOS, 20%CRENADOS)LEUCOCITOS: 10-12 XCRECUENTO CELULAR:ERITROCITOS: 40.000/mm3LEUCOCITOS: 400/mm3COLORACION DE GRAM: NO SE OBERVAN BACTERIASRECUENTO DIFERENCIAL:PMN 80%MN 20%QUIMICA:GLUCOSA: 95, CONSIDERO DADO LOS HALLAZGOS EN EL CITOQUIMICO, ADEMAS DE LOS CAMBIOS DE TEMPERATURA AL EXAMEN FISICO, EL PACIENTE ESTA CURSANDO CON ARTRITIS SEPTICA POR LO CUAL SE DECIDE PASAR TURNO QUIRURGICO PARA LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOMIA TOTAL. CURETAJE, Y SEGUN HALLAZGOS POSIBLE COLOCACION DE SISTEMA VAC SE SOLICITA COMO URGENCIA VITAL DADO EL TIPO DE INFECCION CON LA QUE CURSA EL PACIENTE.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:55 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOG?A

TOBIAS BRAND
62 A?OS

DX:

1. POP DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + APLICACI?N DE SISTEMA VAC POR ARTRITIS SEPTICA EN RODILLA DERECHA

S/: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRAS SINTOMATOLOG?A.

SIGNOS VITALES: FC: 75 FR: 18 TA: 120/80 SATO2: 98%

A/P: PACIENTE EN CONTEXTO DE POP PREVIAMENTE DESCRITO, EN EL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE REALIZA TOMA DE CULTIVOS DE LIQUIDO Y SECRECION DE RODILLA DERECHA. SE DECIDE HOSPITALIZAR POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA. DEBEN CARGARSE ORDENES PARA REALIZACION DE INTERVENCION QUIRURGICA CONSISTENTE EN LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS. ATENTOS A RESULTADO DE CULTIVOS PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. SE EXPLICA AL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:15 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
INGRESO A HOSPITALIZACION PISO 3
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIR?FANO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASUCLINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULT? AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCI?N POR CUADRO DE 5 D?UAS CONSISTENTE EN DOLR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO, ADICIONALMENTE REFIRIENDO ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA, SE EVIDENCI? EN EXAMEN F?SICO DE INGRESO EDEMA EN MUSLO DISTAL Y RODILLA DERECHA Y CON PRESENCIA DE MASA DE APROXIMADAMENTE DE 10 CMS X 7 CMS DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN ECOGRAFIA DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE REPORT? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDIA NI TROMBOFLEBITIS, EN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS SE REPORT? DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DADO LOS ANTERIORES HALLAZGOS SE DECIDI? INICIAR ANTIBI?TICO (CLINDAMICINA) Y SE SOLICIT? CONCEPTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, VALORADO POSTERIORMENTE POR RESPECITOV ESPECIALISTA (DR PADILLA) QUIEN CONSIDER? ADICIONAR COLCHICINA, DIFERIR ANTIBI?TICO Y SOLICITAR CONCEPTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO

(DR COBO) QUIEN INDIC? QUE PACIENTE ES CANDIDATO PARA ARTROCENTESIS DIAGN?STICA, EN LA CUAL SE EXTRAJERON 20 CC DE L?QUIDO TURBIO NO PURULENTO Y SE ENVI? MUESTRA PARA CITOQU?MICO, EL CUAL REPORT? LEUCOCITOS 10-12 X CAMPO Y POLIMORFONUCLEARES DEL 80%, VALORADO NUEVAMENTE POR ORTOPEDISTA DE TURNO DEL DIA 01.08.19 (DR PEREZ) QUIEN CONSIDER? QUE DADA LA PRESENTACI?N CLINCIA DELCUADRO DEL PACIENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DEL CITOQU?MICO CONSIDER? QUE PACIENTE CURSABA CON ARTRITIS S?PTICA POR LO QUE INDIC? MANEJO QUIR?RGICO (LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOM?A TOTAL, CURETAJE Y SEG?N HALLAZGOS COLOCACI?N DE VAC). SE REALIZA PROCEDIMIENTO, PACIENTE REQUIRIENDO SISTEMA VAC, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACI?N, PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS.

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIR?RGICOS: NIEGA
AL?RGICOS: NIEGA
FARMACOL?GICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

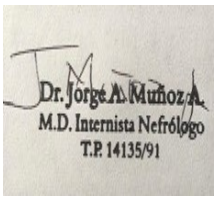
OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA

1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE INSTAURAR? TERAPIA INDICADA POR ORTOPEDIA, Y POR INDICACI?N DE ESTA ESPECIALIDAD SE SOLICITAR? VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A.



_____

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

15:16 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO A HOSPITALIZACION PISO 3
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIR?FANO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASUCLINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULT? AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCI?N POR CUADRO DE 5 D?UAS CONSISTENTE EN DOLR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO, ADICIONALMENTE REFIRIENDO ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA, SE EVIDENCI? EN EXAMEN F?SICO DE INGRESO EDEMA EN MUSLO DISTAL Y RODILLA DERECHA Y CON PRESENCIA DE MASA DE APROXIMADAMENTE DE 10 CMS X 7 CMS DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN ECOGRAFIA DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE REPORT? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDIA NI TROMBOFLEBITIS, EN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS SE REPORT? DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DADO LOS ANTERIORES HALLAZGOS SE DECIDI? INICIAR ANTIBI?TICO (CLINDAMICINA) Y SE SOLICIT? CONCEPTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, VALORADO POSTERIORMENTE POR RESPECITOV ESPECIALISTA (DR PADILLA) QUIEN CONSIDER? ADICIONAR COLCHICINA, DIFERIR ANTIBI?TICO Y SOLICITAR CONCEPTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO (DR COBO) QUIEN INDIC? QUE PACIENTE ES CANDIDATO PARA ARTROCENTESIS DIAGN?STICA, EN LA CUAL SE EXTRAJERON 20 CC DE L?QUIDO TURBIO NO PURULENTO Y SE ENVI? MUESTRA PARA CITOQU?MICO, EL CUAL REPORT? LEUCOCITOS 10-12 X CAMPO Y POLIMORFONUCLEARES DEL 80%, VALORADO NUEVAMENTE POR ORTOPEDISTA DE TURNO DEL DIA 01.08.19 (DR PEREZ) QUIEN CONSIDER? QUE DADA LA PRESENTACI?N CLINCIA DELCUADRO DEL PACIENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DEL CITOQU?MICO CONSIDER? QUE PACIENTE CURSABA CON ARTRITIS S?PTICA POR LO QUE INDIC? MANEJO QUIR?RGICO (LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOM?A TOTAL, CURETAJE Y SEG?N HALLAZGOS COLOCACI?N DE VAC). SE REALIZA PROCEDIMIENTO, PACIENTE REQUIRIENDO SISTEMA VAC, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACI?N, PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS.

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIR?RGICOS: NIEGA
AL?RGICOS: NIEGA
FARMACOL?GICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS

SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
M?dico Radi?logo.
RM. 63-0035

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE INSTAURAR? TERAPIA INDICADA POR ORTOPEDIA, Y POR INDICACI?N DE ESTA ESPECIALIDAD SE SOLICITAR? VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A.



Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
CC - 1144085467 - T.P 1144085467 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-02

10:27 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: HIPERTENSION ARTERIAL

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 150/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4?C
- SATURACION DE OX?GENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

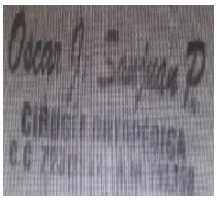
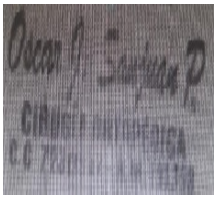
30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACI?N CL?NICA: Tumefacci?n en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No discpongo.
T?CNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoraci?n de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.

	El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal. No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo. El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal. OPINI?N 1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO. 2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA. ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACI?N DE ANALGESIA Y ANTIBI?TICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA TERAPIA ATIBIOTICA VALORACI?N POR EL SERVICIO DE INFECTOLOG?A CON REPORTE DE CULTIVOS.  **Profesional:** GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 - T.P 17354 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-03	11:47 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 149/93 MMHG FC 72LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 3/08/19 PCR 0.8 INR 1.19 PT 16.2 PTT 30 HEMOGRAMA L 7.3 N% 41.3 L% 52 HB 13.7 HTO 41.6 PLTS 687 ANALISIS:

	PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO Y ANTIBI?TICOTERAPIA EV, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 72 HORAS (04/08/19) ADEMAS SE TOMARON CULTIVOS DE SECRECION DE RODILLA QUE REPORTAN NEGATIVOS A LAS 24 HORAS, SE ESPERARA REPORTE FINAL PARA COMENTAR CON INFECTOLOGIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUALMANEJO MEDICO.  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-04	12:42 oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 135/80 MMHG FC 85 LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGI?N LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 4/08/19 CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DEL 01/08/19 NEGATIVO REFPORTE FINAL ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO Y ANTIBI?TICOTERAPIA EV, HASTA AHORA CON ADECUADA TOLERANCIA Y EVOLUCION CLINICA, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 72 HORAS (04/08/19), PENDIENTE LLAMADO A QUIROFANO, ADEMAS SE TOMARON CULTIVOS DE SECRECION DE RODILLA CUYO REPORTE FINAL FUE NEGATIVO, SE COMENTARA IGUALMENTE ESTE HALLAZGO CON INFECTOLOGIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS

		DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUALMANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE  _____ **Profesional:** OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 - T.P 191398 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	15:47	oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA, EN MANEJO CON TERAPIA VAC, TIENE CULTIVOS INICIALES NEGATIVOS, EN CIRUGIA SE ENCUENTRA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SECRECION, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA EL CIERRE DE LA HERIDA QUIRURGICA PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENDAJES A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA, SIN SANGRADO ACTIVO A NIVEL DE APOSITOS ESTERILES, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES PACIENTE POSQUIRURGICO DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO A NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA, SE REALIZA CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA, CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO, SEGUIIENTO POR ESPECIALIDAD  _____ **Profesional:** OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 - T.P 191398 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-05	11:45	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEG DOLOR, TOLERA VIA ORAL, O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 147/86 MMHG FC 72 LPM FR 20 RPM T: 36?C SPO2: 96% AMB. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION

	NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE ***PARACLINICOS: 4/08/19 CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DEL 01/08/19 NEGATIVO REFPORTE FINAL ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD QUIEN INGRES? EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCI?N DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORM? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE REQUIRI? ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQU?MICO COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZ? DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA ANTIBI?TICOTERAPIA EV, CUENTA CON CULTIVO DE SECRECION 01/08/19, EL DIA DE AYER ES LLEVADO A NUEVO LAVADO EN DONDE ENCUENTRAN HERIDA LIMPIA, POR LO QUE SE PROCEDE A RETIRAR VAC + CIERRE DE HERIDA, INDICAN SEGUN EVOLUCION CONTINUAR ATB EV POR EXTENCION DOMICILIARIA, HASTA AHORA CON ADECUADA TOLERANCIA Y EVOLUCION CLINICA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-06	13:02 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA** ORTOPEDIA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 162/80 MMHG FC 74 LPM FR 21 RPM T: 36?C SPO2: 93% AMB. NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, HASTA EL OMENTO CON EVOLUCION ADEUCADA POR OQUE SE CONSIDERA CONTINUAR CON ESQUEMA ANTIBIOTICO, SE COMENTAR? CON EMDICINA INTERNA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE MANEJO POR HOME CARE. SU EVOLUCI?N ES ESTABLE.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:43 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

PACINETE CON SIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO POR DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA, CON EVOLUCION ADECUADA, SE DECIDE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTICO, SE SUSPENDE CLINDAMICINA, SE DEJA VANCOMICINA 1 GR CADA 12 HORAS Y CEFEPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS, SE SOICITA CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA Y CONTROL DE FUNCION RENAL CADA 72 HORAS, RECOMENTAR EN CASO DE ALTERACIONES.



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11 -
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2019-08-07

10:39 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND TOBAR
62 A?OS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

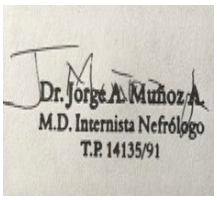
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

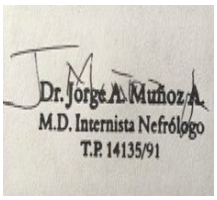
PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 162/80 MMHG FC 74 LPM FR 21 RPM T: 36?C SPO2: 93% AMB.

NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS

	ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, HASTA EL OMENTO CON EVOLUCION ADEUCADA POR OQUE SE CONSIDERA CONTINUAR CON ESQUEMA ANTIBIOTICO, SALIDA POR ORTOPEDIA, CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO  _____ **Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 - **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-08-08	12:05 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA** MEDICINA INTERNA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) SUBJETIVO: PACIENTE COMENTA QUE SE SIENTE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DISNEA, DOLOR TOR?CICO, ABDOMINAL, LUMBAR, EN RODILLA, PARESTESIAS NI PAR?LISIS. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: - FRECUENCIA CARDIACA: 89 latidos por minuto - FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 respiraciones por minuto - TENSION ARTERIAL: 171/88 mmHg - TEMPERATURA: 36.8?C - SATURACION DE OX?GENO: 95 % al aire ambiente NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE ENCUENTRA SIN SANGRADO ACTIVO, NI CON SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO. NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PARACL?NICOS: 07.08.19 BUN 12, CRETININA 0.7 PCR 1.7 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 9800 NEUTROFILOS 45%, LINFOCITOS 42.6%, HEMOGLOBINA 14.7, PLAQUETAS 770000

	AN?LISIS: PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR Y CAMBIOS INFLAMATORIOS EN RODILLA DERECHA, AL INGRESO SE LE REALIZA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCART? TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS, SE EVIDENCI? DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, POR LO QUE SE REALIZA ARTROCENTESIS CUYO CITOQU?MICO SE CONSIDER? COMPATIBLE CON ARTRITIS S?PTICA, EL DIA 01.08.19 FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, PACIENTE YA CON CONDUCTA DEFINIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA Y CON ALTA POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD, SE VALORA AL PACIENTE EL DIA DE HOY, SE EVIDENCIA CONA DECUADA EVOLUCION CLINICA CON PARACLINICOS CON FUNCION RENAL, PCR ADECUADOS, CON HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON HEMOGLOBINA DENTRO DE PAR?METROS DE REFERENCIA, SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO M?DICO ESTABLECIDO Y SE SOLICITAR?N NUEVOS CONTROLES EN 4 D?AS (12 DE AGOSTO) Y SEG?N RESULTADOS SE DEFINIR? CONDUCTA, DE IGUAL FORMA, AL ESTAR RECIBIENDO VANCOMICINA, SE SOLICITARAN NIVELES DE ESTE MEDICAMENTO, DEL RESTO SE CONTINUAR? CON IGUAL MANEJO M?DICO ESTABLECIDO.  _____ **Profesional:** JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 - T.P 14135/91 - **Especialidad** - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
2019-08-09	10:10 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA** MEDICINA INTERNA TOBIAS BRAND TOBAR 62 A?OS CC 16615396 FI 30.07.19 FIP: 01.08.19 SOS DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES, NIEGA PICOS FEBRILES, DOLOR, DISNEA U OTROS S?NTOMAS PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 109/82 MMHG FC 90 LPM FR: 19 RPM T: 36.3? SPO2: 90% AMB. NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE 09/08/19 VANCOMICINA: 8.97 (NIVELES VALLE) PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA, DE MANEJO INCIAL CON ORTOPEDIA CON LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, POSTERIOR LAVADO EL 04/08/19 DONDE SE EVIDENCIAN TEJIDOS LIMPIOS, SE DIO ALTA POR PARTE DE ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME Y VANCOMICINA HOY DIA 8 DE 14, HASTA EL MOMENTO CON FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON VANCOMICINA EN NIEVELES VALLE, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CL?NICA, SOLICITAR CONTROL DE AZOADOS EL 12/08/19.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91 -

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

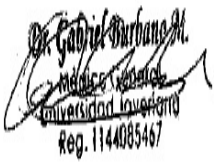
15:27 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA
SE RECIBE LLAMADO DE FAMILIAR INFORMANDO QUE PACIENTE PRESENTA ALZA T?RMICA Y LEVE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCIONDRIO IZQUIERDO. SE INTERROGA A PACIENTE QUIEN NO REFIERE CEFALEA, DISNEA, TOS, MAREO, DOLOR TOR?CICO, LEVE DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SIN DEPOSICIONES DIARREICAS, PARESTESIAS NI PAR?LISIS

SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- TEMPERATURA: 37,8?C
- TENSION ARTERIAL: 126/ 70 mmHg
- FRECUENCIA CARDIACA: 104 LATIDOS POR MINUTO
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES POR MINUTO
- SATURACION DE OXIGENO: 88%

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADO, FEBRIL AL TACTO
. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCR?MICAS MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
- CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
- TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE
- CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MUMURLLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS, CON DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA.
- ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON LEVE DOLOR EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL.
- EXTREMIDADES SIM?TRICAS MOVILES SIN EDEMA, CON HERIDA QUIRURGICA EN RODILLA DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI CON PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO.
- NEUROLOGICO: SIN D?FICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS:
PACIENTE QUIEN PRESENTA EN LA JORNADA DE LA TARDE PICO FEBRIL, TAQUICARDIA ASOCIADO CON DESATURACI?N ADEM?S DE DISMINUCI?N DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA CON DOLOR EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SE REINTERROGA AL PACIENTE INFORMANDO QUE FUE FUMADOR CRONICO POR 30 A?OS FUMANDO APROXIMADAMENTE 1 CAJETILLA DIARIA, H?BITO QUE DEJ? HACE 12 A?OS SEGUN COMENTA EL MISMO PACIENTE. MOTIVO POR EL CUAL SE SOSPECHA POSIBLE EPOC SOBREINFECTADO POR LO QUE SE SOLICITAR? RADIOGRAFIA DE TORAX, ADEM?S DE HEMOCULTIVOS, Y SE INDICA CANULA NASALA 1 L/MIN Y DOSIS UNICA DE ACETAMINOFEN PARA MANEJO ANTIPIR?TICO, RESTO DE ORDENES M?DICAS IGUAL.



Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

CC - 1144085467 - T.P 1144085467 -

Especialidad - MEDICINA GENERAL

23:29 vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA: DRA LUCIA CARDENAS RM 76 2989

PACEINTE A QUIEN SE LE REALIZA RX DE TORAX, LA CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE PARAMERTROS NORMALES, PENDIENTE LECTURA, SE DIFIERE TOMA DE CULTIVOS, SE SUSPENDE ANTIPIREWTICOS Y REALIZAR CURVA TERMICA.



Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-08-10

06:01 vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA TARDIA DRA LUCIA CARDENAS RM 762989 MEDICO ASISTENCIAL

SE ATIENDE LLAMADO DE PACIENTE PORQUE REFIERE SENTIRSE AHOGADO 04:45AM, SE ENCUENTRA PACIENTE DISNEICO DIAFORETICO, NIEGA DOLOR SE LE INICA O2 A 4 LITROS X MIN, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 160/100 SAT 65%, FC 145 X MIN, SE LE REALIZA EKG DONDE SE ENCUENTRA TAQUICARDIA SINUSAL, SE LLAMA A MEDICO INTENSIVISTA DE UCI 3 DR GUERRA, Y SE INICA MANIOBRAS DE REALIMACION X 20 MIN Y ES TRASLADADO A UCI CON SIGNOS TA 64/45 M 53 SAT 65% CON INTUBACION OROTRAQUEAL, FC 110 LAT X MIN.CON GOTEO DE DOPAMINA 20 CC X HORA, 2 VENAS PERIFERICAS PERMEABLES



Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

07:41 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA

NOTA DE INGRESO A UCI

DR. MARIO A GUERRA MEDICO NINTENSIVISTA

PACIENTE TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD

PACIENTE EXFUMADOR POR 30 A?OS HASTA HACE 12 A?OS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENMTE EN DOLOR ERITEMA Y LIMITACION FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA INGRESADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR ARTRITIS SEPTICA EN MANEJO POR ORTOPEDIA LLEVADO A
LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) Y EN SEGUNDO
1.2 POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
SE TOMO LOS SIGUIENTES AYUDAS DIAGNOSTICAS:

DOPPLER DE MID 30/07/2019

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral com?n, femoral superficial, popl?tea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ? recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo f?sico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o cr?nica.

OPINI?N:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

ECOGRAF?A DE TEJIDOS BLANDOS RODILLA DERECHA 30/07/2019

HALLAZGOS:

Se observa l?quido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tend?n del cu?driceps femoral tiene aspecto ecogr?fico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcut?neo.
El tend?n patelar tiene aspecto ecogr?fico normal.

OPINI?N
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACI?N CL?NICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGN?TICA DE RODILLA.

SE INICIO LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS:
VANCOMICINA FI: 02/08/2019 D?A 8, CEFEPIME FI: 01/08/2019 D?A 9, CLINDAMICINA FI: 31/07/2019 FF: 06/08/2019 6 DIA

PACIENTE QUE DESDE EL DIA PREVIO PRESENTA EPISODIO DE DESATURACION FEBRICULA 37,8?C ASOCIADO A TAQUICARDIA Y HOY A LA MADRUGADA PRESENTA DISNEA SUBITA DESATURACION NO DOLOR TORACICO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE EN ASISTOLIA SE INICIA RCP BASICA Y AVANZADA SALE A RITMO SINUSAL A LOS 7 MIN LUEGO HACE BRADICARDIA Y NUEVAMENTE ENTRA A ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO SALE A RITMO SINUSAL A LAS 3 MIN LUEGO OTRO DE 2 MIN Y EL ULTIMO DE 2 MIN TOTAL 4 CODIGOS PARA UN TOTAL DE 15 MIN POSTERIORMENTE HIPOTENSO PERSISTE HIPOTENSO HIPOPERFUNDIDO DESATURADO SAT DE O2 70% CON FIO2 AL 100% EN EL DIA PREVIO SE TOMO RX DE TORAX SIN LESIONES PACIENTE CON RIESGO MODERADO DE TROMBOEMEBOLIA PULMONAR SE DECIDE TROMBOLISIS CON ALTEPLASE ESCALA DE WELLS 6 PUNTOS RIESGO MODERADO SE EXPLICA A FAMILIARES LOS RIESGOS Y BENEFICIOS CON CONTRAINDICACION RELATIVA LA INFECCION Y EL RCP.

EN SALA DE HOSPITALIZACION SE INTUBA PREVIA SEDOANALGESIA CON TUBO 7,5 AL PRIMER INTENTO SE COMPRUEBA INTUBACION PERO PACIENTE PERSISTE DESATURADO SE INICIA DOPAMINA EN SALA POR SU HIPOTENSION.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NEGATIVOS

AL EXAMEN LOS SIGUIENTES HALLAZGGOS:

HEMODINAMICO: INESTABLE CON TA 132/71 TAM 91 MMHG SOPORTADO CON DOPAMINA SE PASA CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO Y SE INICIA NOREPINFRINA A 40 CC HR (0,8 MCG/K/MIN) FC 113 X MIN SE ORDENA PASO DE SONDA VESICAL
RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA PEEP 8 FIO2 100% SIN SECRECIONES PULMONES CON MV DISMINUDIO EN BASES
INFECCIOSO: AFEBRIL EN MANEJO CON CEFEPIME VANCOMICINA
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS
GU: NORMAL
OSTEOMUSCULAR: NO EDEMAS RODILLA DERECHA ERITEMATOSA APOSITO LIMPIO EN ARA MEDIAL
NEUROLOGICO: BAJO SEDACION RASS -3 PUPILAS DE 2 MM REACTIVAS

EKG: S1 Q3 T3

PROBLEMAS:

- VENTILACION MECANICA
- POS RCP DE 15 MIN
- INESTABILIDAD HEMODINAMICA
- ARTRITIS SEPTICA RODILLA DERECHAS

CRITERIOS DE UCI

- VENTILACION MECANICA
- MONITOREO HEMODINAMICO ESTRICTO E INVASIVO
- MONITOREO RESPIRATORIO
- SOPORTE DE VASOACTIVOS

DX:

? FALLA RESPIRATORIA AGUDA
? TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO RIESGO MODERADO
? SHOCK OBSTRUCTIVO
? ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA
? POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
? ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MIN

PACIENTE INGRESA EN SALA DE HOSPITLIZACION POR ARTRITIS SEPTICA DERECHA LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)

Y UN SEGUNDO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN) AHORA EN MANEJO MEDICO CON CEFEPIME MAS VANCOMICINA.
PACIENTYE DESDE AYER PRESENTA DESATURACION TAQUICARDIA FEBRICULA SE TOMO RX DE TORAX NORMAL Y HOY PRESENTA DISNEA SUBITA DESATURACION TAQUICARDIA PRESENTA ASISTOLIA SE INICIA RCP BASICA Y AVANZADA POR 15 MIN PACIENTE HIPOTESNO HIPOPERFUNDIDO CON ESCALA DE WELLS 6 PUNTOS RIESGO MODERADO PARA TEP POR SU INESTABILIDAD SE DECIDE TROMBOLISIS SE EXPLICA A FAMILIARES EN ESPERA DE FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO SE SOLICITA PARACLINICOS, ANGIOTAC DE ARTERIA PULMONAR, PRONOSTICO RESERVADO. ALTO RIESGO DE FALLECER. SE INICIA SOPORTE CON NOREPINEFRINA A 0,8 MCG/K/MIN.



Profesional: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096 -
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

08:26 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

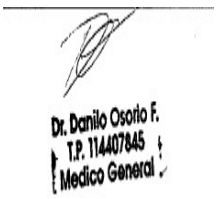
NOTA M?DICA

DIAGN?STICOS

? FALLA RESPIRATORIA AGUDA
? TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO RIESGO MODERADO
? SHOCK OBSTRUCTIVO
? ARTRITIS S?PTICA DE RODILLA DERECHA
? POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
? ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MIN

PACIENTE QUIEN INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO R?PIDAMENTE PROGRESIVO RITMO DE ASISTOLIA. ALTA SOSPECHA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL DETERIORO HEMODIN?MICO SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOL?GICA CON ALTEPLASE SE EXPLICA A FAMILIARES RIESGO Y BENEFICIOS DE LA TERAPIA COMO SANGRADO, PARO CARDIORRESPIRATORIO, HEMORRAGIA INTRACRANEANA, SANGRADO GASTROINTESTINAL, SECUELAS NEUROL?GICAS INCLUSO FALLECIMIENTO, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA INTERVENCI?N.

SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES EN PLATAFORMA 20190810114013680471 ALTEPLASE AMPOLLA X 50MG ADMINISTRAR 2 AMPOLLAS (100MG) PARA INFUSI?N CONTINUA DE 2 HORAS DOSIS ?NICA TOTAL 2 AMPOLLAS





Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ
CC - 1144077845 - T.P 1144077845
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:05 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION HORA 07:00
PACIENTE DE GENERO MASCULINO 62 A?OS DE EDAD, REMITIDA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO RAPIDO, PROGRESIVO EN RITMO DE ASISTOLIA, SE INICIA MANIOBRAS DE RCCP SALE A RITMO SINUSAL A OS 7 MINUTOS, LUEGO HACE BRADICARDIA Y NUEVAMENTE ENTRA EN ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SALE A RITMO SINUSAL A LOS 3 MINUTOS, LUEGO OTRO DE 2 MINUTOS Y EL ULTIMO DE 2 MINUTOS, TOTAL 4 CODIGOS PARA UN TOTAL DE 15 MINUTOS, POSTERIORMENT HIPOTENSO, HIPOPERFUNDIDO, DESATURADO, SATO2: 70% CON FIO2: 100%, ALTA SOSPECHA DE TROMOBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL TERERIOR HEMODINAMICO, SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOLOGICA CON ALTEPLASE.SE ASEGURA PERMEABILIDAD DE VA INTUBACION ENDOTRAQUEAL, TUBO #7.5 AL PRIMER INTENTO Y SE AJUSTA PARAMETROS VENTILATORIOS.

EN ESE CONTEXTO PACIENTE INGRESA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU ESTADO ACTUAL, INCLUYENDO FALLECER A CORTO PLAZO.
DX 1 FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
3 SHOCK OBSTRUCTIVO
4 ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA DERECHA
5 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA 01-08-2019
6 ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MINUTOS

EN ESTE CNTEXTO A PACIENTE CONTINUA EN VIGLANCIA HEMODINAMICA.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO
CC - 1085916735
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:14 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION HORA 8:00
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD,CON DX MEDICO ANOTADO EN HISTORIA, HEMODINAMICAMNETE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO(NOREPINEFRINA),BAJO SEDACION RASS-2(MIDAZOLAN + FENTANYL), SIGNOS VITALES FC: 73 lpm, FR: 17 rpm, TA: 148/79 mmhg, SAT02: 99%, PORTADOR DE TOT #7.5 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS, MODO ASISITIDO CONTROLADO POR PRESION PC: 18, PIM: 18.5 pwa: 9.5, PEEP:6, VOL: 560, FI02: 100%, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO EN CAMA,HIGIENE BRONQUIAL ASPIRACION DE SECRECION POR TOT DE ASPECTO MUCOIDES HIALINA EN ESCASA CANTIDAD Y MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR OROFARINGE,TECNICAS DE TORAX LIMPIEZA BUCAL CON CLOREXIDINA,SE VERIFICA PRESION DE NEUMOTAPONAR, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TOT Y SE DEJA FIJO A 24 CM DE LA COMISURA LABIAL DERECHA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO. CONTINUA EN MONITOREO CONSTANTE.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO
CC - 1085916735
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:38 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

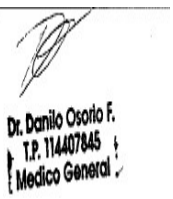
Nota m?dica retrospectiva

Masculino de 62 a?os quien ingresa a unidad de cuidados intensivos en contexto de deterioro ventilatorio con consecuente paro cardiorrespiratorio en servicio de hospitalizaci?n ritmo de asistolia en total 12 minutos 40 segundos de paro cardiorrespiratorio con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha y signos de sobrecarga ventricular derecha patr?n S1Q3T3 como primera sospecha diagn?stica se propone embolismo pulmonar masivo con shock de tipo obstructivo secundario, se indica protocolo de trombolisis para embolismo pulmonar masivo sin embargo presenta nuevo paro cardiorrespiratorio ritmo de actividad el?ctrica sin pulso a las 09:00 10/08/2019 se inician maniobras de reanimaci?n cardiopulmonar avanzada compresiones tor?ccicas 100 por minuto ventilaci?n por BVM cada 6 segundos con FiO2 al 100% se administra primera dosis de adrenalina se realizan 3 ciclos de reanimaci?n con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha. Se continua soporte ventilatorio mec?nico invasivo y norepinefrina por cateter venoso central a dosis de 1.2ug/kg/min sin embargo presenta nuevamente paro cardiorespiratorio aproximadamente a las 09:12 presnta nuevamente paro cardiorrespiratorio actividad el?ctrica sin pulso se inicia nuevamente protocolo de reanimaci?n cardiopulmonar se realizan 2 ciclos con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha con se continua soporte vasopresor y ventilatorio sin embargo presenta

nuevamente paro cardiorrespiratorio aproximadamente a las 09:26 presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio en ritmo de actividad el?ctrica sin pulso se inicia protolo de reaminaci?n cardiopulmonar avanzada se realizan en total 3 ciclos sin lograr retorno a circulaci?n espont?nea se declara fallecimiento a las 09:31 10/08/2019 se informa a familiares.

Medicamentos usados

- Adrenalina ampolla x 1mg/mL 5 ampollas
- Atropina ampolla x 1mg/mL 1 ampolla





Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ	**Profesional Avalista:** MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 1144077845 - T.P 1144077845	CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA GENERAL	**Especialidad** - MEDICINA INTENSIVISTA

13:51 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
pedtulju - PEDRO LUIS TULCAN JURADO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
EVOLUCION 9:00
PACIENTE DE GENERO MASCULINO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO(NOREPNEFRINA) SIN RESPUESTA, SIN EMBARGO NUEVAMENTE PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO RITMO DE ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO. SE INICIAN MANIOBRAS DE RCCP, SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA EN TOTAL SE REALIZAN 3 CICLOS DE REANIMACION CON SALIDA A RITMO SINUSAL CON PATRON DE BLOQUEO DE RAMA DERECHA, SIN LOGRAR RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA. SE DECLARA FALLECIMIENTO A LAS 09:3 10-08-2019.



Profesional: PEDRO LUIS TULCAN JURADO	**Profesional Avalista:** MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 1085916735	CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - FISIOTERAPIA	**Especialidad** - MEDICINA INTENSIVISTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
B432	ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEOFEOMICOTICO			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOSMIEMBROS			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-07-30	13:26 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :PHARMAYECT S.A. 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA - LAB. :EXPOFARMA LTAD 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 50MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 20:38 albruiru - ALBA ZULENA RUIZ RUIZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO

2019-07-31	00:44	julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	12:02	tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: COLCHICINA 0.5MG TABLETAS 0.5MG TABLETA - LAB. :LAPROFF 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 0.5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-01	12:44	angbenma - ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	14:34	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO SUSPENDIDO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR 500MG AMPOLLA - LAB. :PISA 1 POLVO Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 1 POLVO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7
	15:16	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO POR CONTACTO DIETA HIPOSIDCA VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	17:19	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	17:29	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

2019-08-02	02:51	jhogomma - JHON EDILSON GOMEZ MARIN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
	09:00	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACI?N POR INFECTOLOGIA PREVIO REPORTE DE CULTIVO PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-03	02:12	jhogomma - JHON EDILSON GOMEZ MARIN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA ORDENES REVISADAS
	11:41	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA HIPOSIDCA HASTA LAS 10 PM , POSTYERIORMENTE NVO TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 2 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 2 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 3 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ VALORACI?N POR INFECTOLOGIA CON REPORTE DE CULTIVO PENDIENTE RESULTADOS FINAL DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHA PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS (04/08/19) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-04	12:37	oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO NADA VIA ORAL TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 3 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 3 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 4 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ NOTIFICAR A INFECTOLOGIA REPORTE DE CULTIVO P/ LLAMADO A QUIOFANO PARA NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS CAMBIO DE VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-05	11:38	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 5/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ CARGAR HOME CARE PARA ANTIBIOTICO CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS

2019-08-06	13:04	caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) **********SUSPENDER DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	15:50	astlonar - ASTRID JOHANA LONDOÑO ARANGO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-07	10:41	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-08	13:24	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA cada 12 horas ***cambio** SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-09	10:12	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA cada 12 horas SOLIITAR CREATININA, HEOGRAMA, PCR, PARA EL 12/08/19**** CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	15:28	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - CANULA NASAL A 1 L/MIN - ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG DAR 1 TABLETA DOSIS UNICA - SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS Y RADIOGRAF?A DE TORAX - RESTO DE ORDENES M?DICAS IGUALES GRACIAS

		MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA - LAB. :AMERICAN GENERICS 1 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	23:36	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		1. SE DIFIEREN HEMOCULTIVOS 2. SE SOLICITA TOMA DE CURVA TERMICA 3. PENDIENTE LECTURA DE RX DE TORAX 4. RESTO DE ORDENES IGUAL MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5% X 250ML FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-10	06:12	vivzamle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		. MEDICAMENTOS DE REANIMACION 1.DEXTROSA AD AL 5 % BOLSA 500 ML BOLO 2. SOLUCION SALINA 9% 100 ML 3.FENTANILO X 10 MG AMP 4. EPINEFRINA AMP 1 MG 5.VECURONIO X 4 MG 6. DOPAMINA AMP 200MG 7. MIDAZOLAM AMP 5 MG MEDICAMENTO FORMULADO: ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 5 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: VECURONIO BROMURO 10MG/2.5ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2.5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 200MG/5ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 200MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAN 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDICAS S.A. 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MANEJO DE REANIMACION
	06:45	gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5%/500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
	08:21	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	08:26	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES EN PLATAFORMA 20190810114013680471 ALTEPLASE AMPOLLA X 50MG ADMINISTRAR 2 AMPOLLAS (100MG) PARA INFUSI?N CONTINUA DE 2 HORAS DOSIS ?NICA TOTAL 2 AMPOLLAS
	09:46	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	10:19	danosofl - DANILO OSORIO FLOREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO RE FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDICAS S.A. 8 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 2 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS

DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	SOSPECHA DE DERRAME PLEURAL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 1		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 2		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL 3		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901236	POS	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	9/8/2019 - 14:59:35
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	905410	POS	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	8/8/2019 - 11:54:18
	Observacion	TOMAR AHORA		
	Profesionales	**Profesional:** JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA **CC** - 76304363 **T.P** - 14135/91 **Especialidad** - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6/8/2019 - 13:37:51
	Observacion			
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	1/8/2019 - 19:27:00

	Observacion	PREQUIRURGICO		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	1/8/2019 - 19:27:00
	Observacion	PREQUIRURGICO		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	**Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901209	POS	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE LÍQUIDO DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE SECRECIÓN DE RODILLA DERECHA # 1		

	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1/8/2019 - 11:27:38
	Observacion	CULTIVO DE SECRECIÓN DE RODILLA DERECHA # 2		
	Profesionales	**Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901209	POS	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE	31/7/2019 - 15:09:30
	Observacion	LIQUIDO SINOVIAL RODILLA DERECHA		
	Profesionales	**Profesional:** DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **CC** - 16645161 **T.P** - 13210/16610-84 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	MUESTRA DE LIQUIDO SINOVIAL DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903853	POS	LIQUIDO SINOVIALEXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	LIQUIDO ARTICULAR DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901107	POS	COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	GRAM DE MUESTRA DE LIQUIEDO ARTICULAR DE RODILLA DER		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295		

		Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	31/7/2019 - 13:42:18
	Observacion	LIQUIDO SINIVIAL DE RODILLA		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	31/7/2019 - 11:59:22
	Observacion	SS		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903801	POS	ACIDO URICO	31/7/2019 - 07:23:18
	Observacion	SS		
	Profesionales	**Profesional:** TATIANA COLL ARBOLEDA **CC** - 1107088295 **T.P** - 1107088295 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	-		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	-		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		

	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902104	POS	DIMERO D AUTOMATIZADO	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	TVP -TEP?		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	881602	POS	ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	MASA EN ESTUDIO- TERCIO DISTAL DE FEMUR DER.		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	882318	POS	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	30/7/2019 - 13:00:36
	Observacion	TVP?		
	Profesionales	**Profesional:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO **CC** - 1116246661 **T.P** - 1116246661 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

ACTO QX

GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIETOS	ESTADO
- 1068155 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	807602 - SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	MÉDICO AVALISTA	 **Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

- 1068149 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	808061 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	MÉDICO AVALISTA	 **Profesional:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067435 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067432 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	808061 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1067431 - Ago 01 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION	807602 - SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890454	009	INFECTOLOGIA (INT. ENFERMEDADES CONTAGIOSAS)	1/8/2019 - 15:16:22
	Observacion		
	Profesionales	 **Profesional:** GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO **CC** - 1144085467 **T.P** - 1144085467 **Especialidad** - MEDICINA GENERAL  **Profesional Avalista:** JHON JAIRO PEREZ **CC** - 91524615 **T.P** - 60742/54 **Especialidad** - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID B432 ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEOFEOMICOTICO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DECORAZON PULMONAR AGUDO

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIAA
2019-07-30	**17:42 josmelbo - JOSE EDINSON MELO BOLAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD AL SERVICIO DE OBSERVACI?N URGENCIAS 8VO PISO,CONSCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PACIENTE INGRESA X URGENCIAS X CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION,CONSTANTE EN DOLOR EN MIDERECHO CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO ,PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PACIENTE QUIEN TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA REACCI?N ADVERSA,POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE EN COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO A TOMA DE PARACLINICOS , PENDIENTE REPORTE PARA RE VALORAR Y DEFINIR CONDUCTA. **17:46 josmelbo - JOSE EDINSON MELO BOLAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** POR ORDEN MEDICA SE CANALIZA EN MSIZQUIERDO CON YELCO ? 18+ R 33 PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS **22:27 glamorra - GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN CONDICIONES ESTABLES , EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CONSCIENTE DESPIERTO ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA , SE PROCEDE A LA TOMA DE SIGNOS VITALES NUEVAMENTE, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN PLAN TERAPEUTICO, ACEPTA Y TOLERA EL TRATAMIENTO SIN REACCION ADVERSA, PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE OBSERVA HEMODIMANICAMENTE ESTABLE EN CAMILLA BAJO OBSERVACION DEL PERSONAL, EN BUENA ZONA DE CONFORT E HIGIENE PERSONAL, NO SE PRESENTAN ANOMALIAS DURANTE EL TURNO CON LE PACIENTE, ASISTENCIAL DE LA CLINICA.
2019-07-31	**05:47 marvasna - MARCELA VASQUEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N DE URGENCIAS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA MAYOR PROTECCI?N EN POSICI?N DE CUBITO DORSAL, CON DIAGNOSTICO YA REGISTRADO EN LA HISTORIA CL?NICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR , SE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO SEG?N PLAN TERAP?UTICA NO PRESENTA REACCIONES ADVERSA , QUEDA EN CAMILLA BAJO OBSERVACI?N DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA HASTA EL MOMENTO **07:07 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** HORA 6:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N 8 PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CON TABLERO DE IDENTIFICACI?N ROTULADO Y MANILLA DE IDENTIFICACI?N. PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A, PACIENTE CON APERTURA OCULAR,MUCOSAS H?MEDAS,CUELLO MOVIL,TORAX SIMETRICO,ABDOMEN BLANDO A LA PALPACI?N, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER # 18 CONECTADO A R-33 , SOLUCI?N SALINA 0.9 %,MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON PULSOS PERIF?RICOS PRESENTES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PAR?METROS ESTABLES, PACIENTE EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CLINICA, PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA. **14:01 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** HORA 14:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO ESTUBO TRANQUILO EN BUENAS CONDICIONES DE CONFORT E HIGIENE , EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN TOLERO Y RECIBIO MEDICAMENTOS SIN REACCION ALGUNA, PASA TURNO TRANQUILO, QUEDA EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO. **21:45 aurrodch - AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION 8 PISO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONSIGNADO EN SU HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN TOLERA Y RECIBE MEDICAMENTOS SIN REACCION ALGUNA, PASA TURNO TRANQUILO, QUEDA EN COMPA?IA DE PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO. **22:39 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 22+00pm : recibo paciente en el ?rea de observaci?n urgencias con un dx: ya escrito en su historia clinica , en camilla con barandas altas , conciente , despierto , orientado en sus tres esferas mentales , paciente quien se observa con cuello m?vil , fosas nasales h?medas apertura ocular sin dificultad respiratoria con extremidades superiores e inferiores presentes , glasgow 15/15 , con acceso venoso en miembro superior con angiocath # 18 conectado a r33 + macrogoteo + buretrol con soluci?n salina al 0.9% permeable sin flebitis con los equipos rotulados con los datos del paciente con fecha vigente , paciente quien se encuentra en aparente buenas condiciones generales con manilla de identificaci?n sin compa??a de familiar en camilla con barandas de seguridad en compa??a de personal asistencial de la clinica pendiente reporte de paraclinicos
2019-08-01	**05:42 ingcordi - INGRID VANESSA CORTES DINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06+00 : entrego paciente en el ?rea de observaci?n urgencias con un dx: ya escrito en su historia cl?nica , en camilla con barandas altas , consiente , despierto , orientado en sus tres esferas mentales , paciente quien se observa con cuello m?vil , fosas nasales h?medas apertura ocular sin dificulta respiratoria con extremidades superiores e inferiores presentes , glasgow 15/15 , con signos vitales estables al examen f?sico se observa con acceso venoso en miembro superior con angiocath # 18 conectado a r33 con soluci?n salina al 0.9% permeable sin flebitis con los equipos rotulados con los datos del paciente con fecha vigente se le administro tratamiento farmacol?gicos por orden del

medico de turno no presento efectos adversos quien durante el turno de la noche pasa tranquilo sin ninguna complica quien duerme a intervalos largos quien se encuentra en aparente buenas condiciones generales con manilla de identificaci?n sin compa??a de familiar

07:12 erirojro - ERIKA FERNANDA ROJAS - ENFERMERIA - T.P.: 76-0665

HORA 6+05. RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACI?N URGENCIAS 8VO PISO, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO ESPONTANEO. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS POR SEGURIDAD, TABLERO DE IDENTIFICACI?N ROTULADO, MANILLA DE IDENTIFICACI?N. PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA CONSIGNADO EN HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI?N. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON CAT?TER #18. ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE. SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE LOS PAR?METROS ESTABLES. CONTINUA PACIENTE EN COMPA??A DE PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA. PARA DEFINIR MANEJO Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. PENDIENTE REVALORACION POR ORTOPEDIA Y REPORTE DE CULTIVO. AUX CAROLINA A.L

09:14 erirojro - ERIKA FERNANDA ROJAS - ENFERMERIA - T.P.: 76-0665

SE TRASLADA PACIENTE A LA SALA DE CIRUGIA. SE TRANSPORTA EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y AUXILIAR DE TURNO. PACIENTE CONSCIENTE, DESPIERTO , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES , SIN DIFICULTAD. CON GLASGOW 15/15. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON ANGIOCATH # 18 CONECTADO A R33 CON SOLUCI?N SALINA AL 0.9% PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION O FLEBITIS. EQUIPOS ROTULADOS. CON FECHA VIGENTE. PROFILAXIS ANTIBIOTICA ADMINISTRADA. SE ENTREGA A CIRCULANTE DE CIRUGIA. KARDEX DE ENFERMERIA , LISTA DE TRASLADO PARA CIRUGIA , TURNO QUIRURGICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, LISTA DE CHEQUEO. SE TRASLADA PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN PRESENCIA DE CAMBIOS. CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N. AUX CAROLINA A.L

11:04 shipazca - SHIRLEY PAZ CALVACHE - CIRCULANTE

10:30 INGRESA PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DESPIERT@ CONSCIENTE, ORIENTADO CON EXTREMIDADES MOVILES, SE VERIFICA CONSENTIMIENTOS FIRMADOS SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO SE OBSERVA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LIQUIDOS DE BASE PERMEABLE SE PASA A MESA QUIRURGICA Y SE MONITOREA FC72 TA 127/68 SATURANDO 97% 10:40 DOCTORA BENJUMEA MEDICO ANESTESIOLOG@ INDUCE CON ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA FENTA RAQUIDEO MAS BUVACAINA PESADA SPINOK 27 SIN COMPLICACIONES DOCTOR ORLANDO D REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA EN ZONA QUIRURGICA CON CLORIXIDINA INSTRUMENTADORA LINAP COLOCA CAMPOS OPERATORIOS ESTERILES 10:50 DOCTOR PEREZ JUNTO CON EL DOCTOR ORLNADO D MEDICO AYUDANTE DAN INICIO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE VAC EN RODILLA DERECHA SIGNOS DE INICIO FC75 TA 118/44 SATURANDO 100% DURANTE PROCEDIMIENTO PACIENTE SE OBSERVA TRANQUILO SIGNOS ESTABLES POR ORDEN VERBAL DE LA ANESTESIOLOGA SE LE ADMINISTRA EN LOS LIQUIDOS DEXAMETASONA8M, DICLOFENA75M, DIPIRONA2G 11:25 FINALIZAN PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD DEJANDO ZONA QUIRURGICA LIMPIA SECA CUBIERTA Y SIN SANGRADO SE PASA A CAMILLA Y 11:30 SE TRASLADA A RECUPERACION SALE DESPIERTO CONSCIENTE AFEBRIL SATURANDO 100% EN COMPA?IA DEL ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR RECIBE RECUPERADORA DANIELA

11:51 danmarbr - DANIELA MARMOLEJO BRAVO - CIRCULANTE

11+30 INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLAS CON BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ACOMPA?ADO POR ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE DE TURNO PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TPL, DE UN POST QUIRURGICO LAVADO+DESBRIDAMIENTO+COLOCACION DE VAC EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ANESTESIA RAQUIDEA. SE CONECTA A MONITORIA SV: TA: 100/73 FC: 60 SPO2:%.CON LEV PERMEABLES PASANDO ANALGESIA EN SSN 0.9% PACIENTE EN ESPERA DE RECUPERACION Y PASOS A SEGUIR POR ORDEN MEDICA

13:31 danmarbr - DANIELA MARMOLEJO BRAVO - CIRCULANTE

13+31 PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA RECUPERADO SATISFACTORIAMENTE DE SU ANESTESIA Y ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION PISO 3. ESTABLE DESPIERTO Y ORIENTADO EN TPL VA CON LEV PERMEABLES PASANADO SSN 0.9% EN COMPA?IA DE CAMILLERO DE TURNO E HISTORIA CLINICA COMPLETA.

15:09 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01/07/2019 14PM...INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD, PROVENIENTE DE CX, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDA ARRIBA, EN COMPA?IA DE CAMILLERO, EN SALA DE HOSPITALIZACION TERCER PISO EN SU UNIDAD SIN COMPA??A DE FAMILIAR, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE OBSERVA CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNSIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA.

21:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA REALIZADA POR AUX LINA RAMIREZ

21:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01/08/19 21:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada

	cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:17 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 01/08/19 10:00pm.. Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizacion tercer piso, enn habitacion,en cama con barandas de seguridad arriba, paciente que se encuentra edespierto, alerta, consciente, orientado en tiempo lugar y persona, cuello movil, sin dificultad para respirar, con extremidades presentes, paciente con venopuncion permeabe sin signos de flebitis, con equipos igentes,con manilla de identificacion y su respectivo pie de cama,apaciente con diagnosticos ya escritos en en su historia clinica, al examen fisico se observa paciente con vendaje en rodilla de miembro inferior derecho + sistema vac , hemodinamicamente estable, enbuenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales estan dentro de los parametros normales, queda paciente con compa?ia de familiar permanente.pendiente/ programacion de cx.
2019-08-02	**05:38 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 05:34am..Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion tercer piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, durante el turno se realiza toma de signos vitales los cuales estan dentro de los paraametros normales, se adminitran medicamentos, paciente con buena tolerancia farmacologica, elimina en moderada cantidad, paciente que queda en estables condiciones generales durante el turno, pendiente/continuar bajo control medico y cuidados de enfermeria. **06:42 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS , EN HABITACION 310 SIN COMPA?IA DE FAMILIAR , CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON ACESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS , PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNCIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **13:45 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS , EN HABITACION 310 SIN COMPA?IA DE FAMILIAR , CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON ACESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS , PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO FUNCIONAL CUBIERTA CON VENDA ELASTICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO,PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MA?ANA SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS ,SE REALIZA CONFORT EN HABITACION ,SE REALIZA SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,PACIENTE QUE PASA APARENTEMENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ELIMINA EN BA?O ,PACIENTE QUE DEAMBULA SIN COMPLICACION P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **14:20 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vedja eelastico + vac funcional en rodilla derecha, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente progrmar intervencion qurirugica. **21:44 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02/08/19 21:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:20 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 02-08-19, 22:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA. PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTABLE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + SISTEMA VAC FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.

2019-08-03	**05:42 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO + SISTEMA VAC FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:57 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en rodilla izquierda + vac funcional, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente prgormar intervencion qurirugica. **13:43 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:52 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **21:38 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES,PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILO EN COMPA?IA DEL FAMILIAR ,PACIENTE QUE TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES SIN NINGUNA REACCION,SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS,ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **21:53 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 03/08/2019 22:00 CONTINUO CON PACIENTE EL CUALDURATE EL TURNO SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADOPOR EL MEDICO SACTISFACTORIAMETE SIN EFECTO ADVERSO, DURANTE EL TURNO DE TARDE SE OBSERVA PACIETE ESTABLE, TOMEROALIMETACCION , SE REALIZO CONFORT DELA UNIDAD, ACCESO VENOSO EL CUAL QUEDA PERMEBAL EISN SIGNOS DE FLEBTIS CON EQUIPOS ROTULADOS Y VIGENTES, PASA TURNO ESTABLE NO SE OBSERVAN CMABIOS, SE ENCUNTRA APARENTEMENTE ESTABLE DENTRO DE SUS CODCIONES
2019-08-04	**05:40 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 04/08/2019 06:00 ENTREGO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3 PISO , EL CUAL DURANTE EL TURNO PASA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO, EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DURANTE EL TURNO SE TOMAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , LIMPIEZA DE UNIDAD, Y CONFORT DEL PACIENTE , SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERO SACTISFACTORIAMENTE SIN REACCION ADVERSA A ALGUNO, TOLERO ALIMETACION SIN DIFICULTAD PASA ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES PENDIENTE CONTINUAR CON MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PASA TURNO NOCHE ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES PACIENTE EL CUAL QUEDA LISTOPARA PROCEDIMIENTO QUIERUGICO ACCESO VENOSO PERMABLE **06:35 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK

FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,EN BUENAS APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO.

13:53 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD , EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION 310 EN CAMA EN POCISION SEMIFLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS ,DESPIERTO,ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,CON APERTURA OCULAR SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON EQUIPOS ROTULADOS VIGENTES PAR EL PASO DE MEDICAMENTOS,CON MANILLA DE IDENTIFICACION ROTUADA CON RIESGOS DE CAIDA,EXTREMIDADES PRESENTE,MOVIBLES ,PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA+VACK FUNCIONAL , HEMODINAMICAMENTE ESTABLES ,PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MA?ANA SE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS Y MEDIDAS DE CONFORT,PACIENTE QUE TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES Y SIN NINGUNA REACCION ,PACIENTE QUE PASA APARENTEMENTE EN ESTABLES CONDICIONES P/CUIDADOS DE ENEFERMERIA Y MANEJO MEDICO.

14:20 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vedjae elasticoen miembro iefnriro derecho + vac funcional, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente llamdoa cirugia.

14:21 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente que se traslada para cirug?a, en camilla con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable con yelco #18, con equipos vigentes, con goteo de soluci?n salina 0,9%, se traslada con ropa quir?rgica, ayuno completo, consentimiento firmado, lista de chequeo diligenciada, kardes de enfermer?a, paciente con signos vitales dentro los par?metros normales, se informa a familiar esperar en sala de espera.

15:21 marmolhu - MARIA IRENE MOLINA HURTADO - CIRCULANTE

14:50 INGRESAPACIENTE DE 62A?OS DE EDAD A SALAS DE CIRUGIA EN CAMILLA CONCIENTE ORIENTADO CON CONSENTMIENTOS FIRMADOS, CON LEV PERMEABLES EN MSD, CON ANTIBIOTICO POR HORARIO SEGUN KARDEX, SE COLOCA PACIENTE EN POSICION SUPINO SE COLOCA MONITORIA NO INVASIVA Y PLACA DE ELECTROBISTURI EN MSD.

14:55 LA DRA VALLEJO DA ANESTESIA GENERAL CON KETAMINA EV, PROPOFOL EV, REMIFENTANILO EV, COLOCA MASCARA LARINGUEA 4/0 SE FIJA Y SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA, PACIENTE CON SUS SIGNOS VITALES TA 135/89 FC 89 SO2 100.

EL DR RODRIGUEZ REALIZA LIMPIEZA CON PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON ISODINES JABON Y SOLUCION SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES INSTRUMENTADORA JESSICA PINO.

15:05 EL DR SAN JUAN Y AYUDANTE INICIAN CIRUGIA DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SUTURA DE HERIDA EN MID, POR ORDEN DE LA DRA VALLEJOS SE ADMINISTRA DIPIRONA 3 GR EV, DICLOFENACO 75 MG EV, DEXAMETASONA 8 MG EV, RANITIDINA 50 MG EV.

15:35 EL DR SAN JUAN TERMINA CIRUGIA PACIENTE QUEDA CON HXQX LIMPIA SECA CUBIERTA CON APOSITO VENDAJE ALGODON Y VENDAJE ELASTICO.

15:40 LA DRA VALLEJO RETIRA MASCARA LARINGUEA PACIENTE EL CUAL SE TRANSLADA A RECUPERACION EN CAMILLA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA.

16:00 nordcoch - NORA ELENA DCOSTA CHAVEZ - CIRCULANTE

15+35 RECIBO PTE EN RECUPERECION DE POP LAVADO +DRENAJE CIERRE RODILLA DERECHA , PTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL , SE COLOCA MASCARA FACIAL CON OXIGENO HUMEDO A 8 LXminuto +MONITORIA BASICA , SV TA 119/70 FC 80 SPO 99% . HERIDA QX CUNBIERTA CON APOSITO +VENDAJE ELASTICO .

16+15 PTE RECUPERADO ,DESPIERTO CONSIENTE YORIENTADO SE TRASLADA A PISO LEV PERMEABLES Y ROTULADOS , SE COMOENTA CON EL JEFE DR TURNO SE ENVIA A PISO 3RO EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y FAMILIAR ,BARANDAS ELEVADAS PARA SEGURIDAD DEL PTE .

21:41 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04.08.2019 18HRS PACIENTE RETORNA DE SALA DE CIRUGIA DESPIERTO CONSICNETE ORIENTADO, CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA DERECHA SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SE REALIZA TOMA DE TENSION ARTERIAL LA CUAL SE OBSERVA ELEVADAS, SE INFORMAA MEDICA HOSPITALARIA DE TURNIO, SE REGISTRA EN EL SISTEMA, PACIENTE ASINTOMATICO, TRANQUILO SE UBICA EN SU UNIDAD EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

21:44 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04.08.2019 22:00 PACIENTE QUE EL RESTO DEL TURNO PASA CALMADO, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO APLICANDO PREVIAMENTE LOS CORRECTOS, PACIENTE LOS TOLERA, SE TOMAN SIGNOS VITALES SE REGISITRAN EN EL SISTEMA, SE REALIZA CAMBIO DE VENOPUNSIONES MAMNEJANDO PREVIAMENTE TECNICA ASEPTICA SE DEJA EN M SD Y MSI PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ENTREGO PACIENTE ADULTO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION DESPIERTO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE VIGENTE SIN FLEBITIS, EQUIPOS ROTULADOS,

	VENDAJE BULTOSO LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PORTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE Y PIE DE CAMA DILIGENCIADO. **22:37 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: PROGRAMAR CIRUGIA.
2019-08-05	**05:53 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGA DE TURNO: QUEDA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE TOLERO Y ACEPTO TRATAMIENTO SIN COMPLICACION, ELIMINO EXPONTANEAMENTE,SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, DURMIO EN INTERVALOS CORTOS. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: PROGRAMAR CIRUGIA. **07:06 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa Vendaje elasticoen rodilla derecha, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente Programar intervencion qurirugica. NOTA REALIZADA POR LINA RAMIREZ. **13:11 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Paciente que pasa la ma?ana estable, en buenas condiciones gen?rales, se administra tratamiento farmacolog?a el cual acepta y tolera sin reacciones adversas, continua con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, rotulados, con manilla de identificaci?n, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, paciente que se realiza ba?o en ducha por sus propios medios, se asiste, se realiza cambio de unidad, se brindan medidas de higiene y confort, paciente que elimina en moderada cantidad, queda en compa??a de familiar. **13:48 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:20 jefgonba - JEFERSON STIVEN GONZALEZ BAÑOL - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05 08 19 RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO SALA DE HOSPITALIZACI?N TERCER PISO EN SU UNIDAD EN COMPA??A DE FAMILIAR SIN, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS H?MEDAS SIN NINGUNA COMPLICACI?N RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIAS CL?NICA, CON SIS TEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO COLABORADORA, NO REFIERE TENER NING?N CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO, SE OBSERVA CON CON V?A VENOSA PERMEABLE DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, FORMULADOS POR EL MEDICO CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMER?A. **21:32 jefgonba - JEFERSON STIVEN GONZALEZ BAÑOL - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05 08 19 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO SALA DE HOSPITALIZACI?N TERCER PISO EN SU UNIDAD EN COMPA??A DE FAMILIAR SIN, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS H?MEDAS SIN NINGUNA COMPLICACI?N RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIAS CL?NICA,PCIENTE QUEDA CON SU VE2NDAJE E2LASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHOPACIENTE EL CUAL DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PAR?METROS NORMALES, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOL?GICO SIN NING?N TIPO DE COMPLICACI?N, PACIENTE EL CUAL NO REFIERE DOLOR , PENDIENTE CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMER?A Y SEGUIMIENTO MEDICO. **22:04 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

	A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: VALRACIONPOR MEDICINA INTERNA.
2019-08-06	**05:36 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 05:30am... Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion tercer piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes, durante el turno se realiza toma de signos vitales los cuales estan dentro de los paraametros normales, se adminitran medicamentos, paciente con buena tolerancia farmacologica, elimina en moderada cantidad, paciente que queda en estables condiciones generales durante el turno, queda paciente bajo control medico y cuidados de enfermeria. **06:46 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar treatamiento de antbiotico. **14:07 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 13:59 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **14:40 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/2019 14PM...RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION TERCER PISO EN SU UNIDAD SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, NO ALERGIAS PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, NO REFIERE TENER NINGUN CAMBIO, VIENE RECIBIENDO Y TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE OBSERVA CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PACIENTE LA CUAL SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES, CON FECHAS VIGENTES Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE OBSERVA CON VENDA ELSATICA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O PENDIENTE/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA. **22:12 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06-08-2019 22HRS PACIENTE EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION ESTA TRANQUILO EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICO, REFIERE QUE RECIBIO Y TOLERO LA VIA ORAL, ELIMINO ESPONTANEO, REALIZA DEPOSICION NORMAL, ESTA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONSCIENTE ORIENTADO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INDICADO EL CUAL TOLERA, SE TOMAN SIGNOS VITALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETRROS, SE REGISTRAN EN EL SISTEMA,. .NOTA ACLARATORIA: SE COBRAN MEDICAMENTOS ANTES DE SU HORA CORRESPONDIENTE POR CAIDA DEL SISTEMA.
2019-08-07	**05:38 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07.08.2019 06:00 AM ENTREGO PACIENTE ADULTO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION TERCER PISO, EN HABITACION UNIIPERSONAL, SE OBSERVO PASAR BUENA NOCHE, DURMIO POR INTERVALOS LARGOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PREVIAMENTE LOS CORRECTOS, LOS CUALES TOLERO, QUEDA CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON VENA CANALIZADA PERMEABLE VIGENTE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS Y EQUIPOS ROTULADOS ,, VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, PACIENTE ASINTOMATICO EN EL MOEMNTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, Y PIE DE CANA DILIGENCIADO, POR EL MOEMNTO CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO. **06:31 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa venjda eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar treatamiento de antbiotico.

	06:31 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA 07/08/19 06:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vendaje eleastico en mimebro inferior derecho, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente terminar tratamiento de antbiotico. **12:27 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Paciente que pasa la ma?ana estable, tranquilo, en buenas condiciones generales, se brinda medidas de higiene y confort, se realiza cambio de unidad, se administra tratamiento farmacol?gico el cual tolera sin complicaciones, paciente que elimina en moderada cantidad. Queda con acceso venoso permeable vigente, con equipo vigentes, con manilla de identificaci?n. Se toman signos vitales los cuales estan dentro los par?metros normales, paciente que queda en compa??a de familiar, en buenas condiciones generales. **21:45 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07/08/19 22PM.. Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. **22:22 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 07-08-19, 22:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTAS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN). PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTALBE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. PENDIENTE: MANEJO ANTIBIOTICO.
2019-08-08	**05:36 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 08-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:44 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 6:00: RECIO DE TURNO: RECIBO ACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: TOMAR FUNCION RENAL. MANEJO DE ANTIBIOTICO. **13:43 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGA DE TURNO: QUEDA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, DURANTE LA MA?ANA TOLEOR Y ACEPTO TRATAMIENTO SIN COMPLICACION, SE REALIZA B?O EN DUCHA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, Y MEDICAS DE CONFORT, SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: TOMAR FUNCION RENAL. MANEJO DE ANTIBIOTICO. **14:09 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

	08-08-19, 14:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ALTAS SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. ARTRITIS S?PTICA RODILLA DERECHA 1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOM?A MAS COLOCACI?N DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN). PACIENTE EN REPOSO APARENTEMENTE ESTALBE, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. PENDIENTE: MANEJO ANTIBIOTICO. **22:48 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 22:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE NO REFIRIO MOLESTIAS. RECIBIO Y TOLERO DIETA Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2019-08-09	**05:47 luzbarmu - LUZ DELIA BARREIRO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09-08-19 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES SIN COMPA?IA DE FAMILIAR. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTO CAMBIOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO. DUERME A INTERVALOS LARGOS. QUEDA RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD. ACCESOS VENOSOS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES. ELIMINACION URINARIA ESPONTANEA. PACIENTE CON VENDAJE ELASTICO EN RODILLA DERECHA. MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA. SE CONTROLARON SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. **06:48 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION UNIPERSONAL, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS Y VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE OBSERVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON GASA + MICROPORE ,PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **13:43 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, EN SALA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO ,EN HABITACION UNIPERSONAL, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS Y VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE OBSERVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON GASA + MICROPORE ,PACIENTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MA?ANA SE LE REALIZA LA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE OS PARAMETROS NORMALES , SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS , SE REALIZA LIMPIEZA Y CONFORT DE LA UNIDAD ,TOLERA SIN COMPLICACION SUS MEDICAMENTOS Y SIN REACCION ALGUNA ,QUEDA EN APARENTEMENTE TRANQUILA P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. **14:24 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?n rotulada con riesgos de ca?da, extremidades presentes, m?viles. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia cl?nica, al examen f?sico se observa vendjae elastico en miebro infeiror derecho a nivel de rodilla, paciente hemodinamicamente estables, en buenas condiciones generales, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda en compa??a de familiar, se educa, refiere entender y acepta. Queda paciente bajo cuidados de enfermer?a. Pendiente emrinar tratamiento de antbiiotico. **21:20 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 09/08/19 22:00 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n, tercer piso, en habitaci?n, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotulados, queda con manilla de identificaci?n, paciente que tolera tratamiento farmacol?gico sin presentar reacciones adversas al momento de la administraci?n, elimina en moderada cantidad, durante el turno se brindan cuidados de enfermer?a, se toman signos vitales los cuales est?n dentro los par?metros normales, queda sin compa??a de familiar. durante el turno presento pico febril ya resuleto se puso soporte de oxiigeno el cual se retira por mejoramiento NOTA REALIZADA POR LINA RAM?REZ. **22:38 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** A LAS 22:00: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, ENN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 3, EN CAMA CON BRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE EDUCA A FAMILIAR Y A PACIENTEE DE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON BARANDAS ELEVADAS REFIEREN ENTENDER,CONDX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON VENOPUNCION PERMEABLE PARA ADMINSITRAR MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON VENAS Y EQUIPOS VIGENTES, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTEMENTE,SE OBSERVA VENDAJE EN RODILLA DERECHA, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. PENDIENTE: CONTINUA MANEJO DE ANTIBIOTICO. DEFINIR CONDUCTA CUANDO COMPLETE ESQUEMA.

2019-08-10	**05:47 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05:00AM, Se atiende llamado de paciente, paciente refiere sentirse ahogado a las 04:45 am,se encuentra paciente que al estado fisico se nota diaforetico, niega dolor, se inicia spo2 a 4 litros por minuto, se toman signos vitales los cuales estan, TA:160/100 SPO65 CF: 145, SE REALIZA EKG, DONDE SE ENCUENTRA TAQUICARDIA SINUSAL, SE LLAMA A MEDICOO INTENSIVISTA DE UCI 3, se inicia maniobras de reanimacion, por 20 minutos, paciente que es trasladado a uci TA:CON ENTUBACION ENDOTRAQUEAl, paciente que se traslada en camilla con barandas de seguridad arriba, paciente monitorizado con 2 venas perifericas permehables, en miembros superiores derecho e izquierdo, paciente con venas con dextrosa al 5%, dopamina 20mg en 100cc de solucion salina pasando a 20cc/h. Se traslada paciente para la UCI 3 en camilla con barandas de seguridad elevadas, en compa?ia de camillero de turno, jefe de enfermeria, auxiliar de enfermeria y medico de turno. **06:13 diareble - DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 05+30 hrs PACIENTE QUE INGRESA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA EN COMPA?IA DE MEDICO JEFE U AUXILIAR PACIENTE QUE S ELE OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL CON AMBU PACIENTE CON MONITORIA BASICA NO INVASIVA SE OBSERVA CON CABEZA NORMAL CON PUPILAS EN 3 MM FIJAS PACIENTE QUE SE OBSERVA CON TUBO OROTRAQUEALA CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA PACIENTE CON CUELLO NORMLA MOVIL CON TORAX NORMAL SIMETRICO CON ABDOMEN NORMAL BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION PACIENTE QUE NO SE LE OBSERVA PIEL POR LA INESTABILIDAD NO SE OBSERVAN GENITALES PQAICNETE CON MIMEBROS INFERIORES INTEGRO SIMETRICOS CON DOS ACCESOS VENSOS EN MIMEBRO SUPERIOR DERECHO UNO PARA PASO DE SSN EN BOLO PACIENTE QUE SE COLOCA EN CAMA SE SE MONITORIZA Y PRESENTA PARO POOR LO TANTO SE LE REALIZA MANIOBRAS DE REANIMACION SE LE ADMINISTRA DOS CICLO DE ATROPINA Y BOLO DE SSN 500 CC Y DOPAMINA A 20 CC/H PACIENTE QUE SALE DE PARO SE LE CLOCA CATETER VENOSO CENTRAL EN REGION SUBCLAVIA SUB CLAVIA IZQUIERDA TRILLUMEN SIN COMPLICACION **11:04 jensanve - JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 06+00 RECIBO PACIENTE EN MUY DELICADAS CONDICIONES DE SALUD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI 3 EN CUBICULO 304 CON SOPORTE DE VASOACTIVO EN DOSIS ALTAS CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE TOT CONCTADO A VENTILACION MECANICA CON MAL PATRON RESPIRATORIO CON CVC EN SUBCLAVIA TRILUMEN PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA EL PASO DE NOREPY A 50CC/H Y HARTMAN A 100CC/H Y PASO DE MEDICAMENTOR ORDENADOS POR HORARIO CON ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE A LA PALCION CON GENITALES INTEGROS PIEL INTEGRA CON EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRIOCAS CON LINEA ARTERIAL EN MSD PERMEABLE Y PULSATIL PACIENTE EL CUAL SE OBSERTA TAQUICARDICO HIPOTENSO EL CUAL SE OBSERVA HIPOPERFICION DISTAL CON POCO LLENADO CAPILAR PACIENTE EL CUAL EN MUY DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON ALTAS PROBABILIDADES DE FALLECER **12:36 jhocuelo - JHONATHAN FERNANDO CUERVO LOZANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Masculino de 62 a?os quien ingresa a unidad de cuidados intensivos en contexto de deterioro ventilatorio con consecuente paro cardiorrespiratorio en servicio de hospitalizaci?n ritmo de asistolia en total 12 minutos 40 segundos de paro cardiorrespiratorio con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha y signos de sobrecarga ventricular derecha patr?n S1Q3T3 como primera sospecha diagn?stica se propone embolismo pulmonar masivo con shock de tipo obstructivo secundario, se indica protocolo de trombolisis para embolismo pulmonar masivo sin embargo presenta nuevo paro cardiorrespiratorio ritmo de actividad el?ctrica sin pulso a las 09:00 10/08/2019 se inician maniobras de reanimaci?n cardiopulmonar avanzada compresiones tor?ccicas 100 por minuto ventilaci?n por BVM cada 6 segundos con FiO2 al 100% se administra primera dosis de adrenalina se realizan 3 ciclos de reanimaci?n con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha. Se continua soporte ventilatorio mec?nico invasivo y norepinefrina por cateter venoso central a dosis de 1.2ug/kg/min sin embargo presenta nuevamente paro cardiorespiratorio aproximadamente a las 09:12 presnta nuevamente paro cardiorrespiratorio actividad el?ctrica sin pulso se inicia nuevamente protocolo de reanimaci?n cardiopulmonar se realizan 2 ciclos con salida a ritmo sinusal con patr?n de bloqueo de rama derecha con se continua soporte vasopresor y ventilatorio sin embargo presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio aproximadamente a las 09:26 presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio en ritmo de actividad el?ctrica sin pulso se inicia protolo de reaminaci?n cardiopulmonar avanzada se realizan en total 3 ciclos sin lograr retorno a circulaci?n espont?nea se declara fallecimiento a las 09:31 10/08/2019 se informa a familiares
--	**: albledma - ALBA NELLY LEDESMA MARIN - ADMINISTRACION DE SALUD**

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	**PROCEDIMIENTO**	**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
CARGO	**PROCEDIMIENTO**	**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
S55208	O2 VENTILADOR MECANICO	4	

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
0102010040 POS	**DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI**	DIPIRONA	
FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**30/07/2019 13:26**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 03:59	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2019 20:22	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 13:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
03/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 12:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 21:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 05:33	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 13:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 05:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:11	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:58	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 12:43	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	DOSIS 22PM
07/08/2019 05:51	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 13:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 20:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
08/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 13:59	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 22:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 13:07	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 21:59	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/07/2019 19:52	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 04:00	GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 11:59	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 19:59	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010106 POS	**CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN:	30/07/2019 13:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 SOLUCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 04:34	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:34	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 01:10	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 07:37	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 17:35	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 05:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 07:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:25	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 10:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:53	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 01:15	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 19:00	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 19:34	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 05:34	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:12	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/07/2019 19:54	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020064 POS	**LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA (S) - LAB. :EXPOFARMA LTAD**	LOSARTAN

FORMULÓ	JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN:	30/07/2019 13:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación

02/08/2019 07:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2019 07:22	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2019 08:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2019 07:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2019 07:10	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2019 07:59	AURORA LOZANO HERRERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2019 08:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2019 21:00	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2019 06:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2019 11:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020032 POS	**CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	CLINDAMICINA (FOSFATO)	
FORMULÓ	JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**31/07/2019 00:44**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 AMPOLLA			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
01/08/2019 14:34	JHON JAIRO PEREZ	**SUSPENSIÓN**
01/08/2019 17:29	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 09:26	ERIKA FERNANDA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2019 20:58	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 10:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 16:41	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22PM
03/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 21:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 04:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 10:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 16:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 04:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

05/08/2019 10:11	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 16:23	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 04:24	GLADYS EDILMA MORALES RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 10:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 16:00	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/07/2019 22:00	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020038 POS	**COLCHICINA 0.5MG TABLETAS 0.5MG TABLETA (S) - LAB. :LAPROFF**	COLCHICINA	
FORMULÓ	TATIANA COLL ARBOLEDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**31/07/2019 12:02**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 TABLETA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/07/2019 13:47	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2019 20:33	INGRID VANESSA CORTES DINAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101010020 POS	**REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	REMIFENTANIL	
FORMULÓ	ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 12:44**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 POLVO Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010050 POS	**FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO**	FENTANIL	
FORMULÓ	ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 12:47**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
10/08/2019 06:47	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .	
10/08/2019 07:56	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA	
10/08/2019 10:19	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:11	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101010021 POS	**VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) 500MG AMPOLLA - LAB. :ANTIBIOTICOS DA COLOMBIA S.A.S.**	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)	
FORMULÓ	JHON JAIRO PEREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 14:36**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 POLVO Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 28.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 00:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 04:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 12:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 18:40	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 05:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 12:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 17:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 00:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 05:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 11:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 17:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 00:44	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 05:57	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 12:10	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 18:22	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 00:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 04:58	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 16:52	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 00:53	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 00:53	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	

08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 00:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 00:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101070003 POS	**CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	CEFEPIME	
FORMULÓ	JHON JAIRO PEREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 14:37**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 POLVO Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 14.00 AMPOLLA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 20:21	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 07:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 07:21	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2019 19:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 08:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2019 20:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 07:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2019 20:22	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 07:09	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2019 16:46	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 20HRS 06-08-2019
06/08/2019 16:47	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 20HRS 06-08-2019
07/08/2019 04:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 04:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 20:33	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2019 20:47	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:07	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 12:07	AURORA LOZANO HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	

08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 20:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2019 21:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 04:03	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2019 04:03	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010109 POS	**RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 15:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2019 20:21	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 12:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 19:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 12:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 19:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 04:31	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 11:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 20:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 04:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:10	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 20:21	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 04:00	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 12:07	YAZ JAYDE LEUDO COSSIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2019 16:51	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	20PM
07/08/2019 05:52	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 11:59	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 20:42	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:55	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 20:00	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:04	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010029 POS	**CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA**	SODIO CLORURO	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**01/08/2019 15:19**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/08/2019 04:37	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 04:37	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 12:10	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2019 14:32	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 07:22	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2019 10:46	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 12:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2019 17:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 01:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 01:49	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2019 12:28	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 01:15	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio de turno del dia por fallas en el sistema
10/08/2019 05:05	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:14	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010107 POS	**CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	ASTRID JOHANA LONDOÑO ARANGO	FECHA FORMULACIÓN:	06/08/2019 15:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 SOLUCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
07/08/2019 01:16	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para administracionde vancomicina
07/08/2019 01:17	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para administracionde cefepime
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2019 09:48	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 12:05	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2019 19:59	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 00:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 04:00	LUZ DELIA BARREIRO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 11:56	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 15:13	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2019 20:14	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 04:05	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020005 POS	**ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS**	ACETAMINOFEN

FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	FECHA FORMULACIÓN:	09/08/2019 15:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/08/2019 17:56	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se admsistra dosis unica por orden medica
09/08/2019 17:57	SARA MARIA FAJARDO MURILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se admsistra dosis unica por orden medica

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010118 POS	**DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA**	DEXTROSA

FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN:	09/08/2019 23:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 FRASCO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 07:13	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para dilucion de vancomicina turno anterior
10/08/2019 07:14	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	para dilucion de vancomicina turno anterior

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010004 POS	**ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON**	EPINEFRINA	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:16**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica
CANTIDAD 5.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:03	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	CODIGO AZUL
10/08/2019 13:03	JHONATHAN FERNANDO CUERVO LOZANO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010098 POS	**VECURONIO BROMURO 10MG/2.5ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2.5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	VECURONIO BROMURO	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:17**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:03	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010119 POS	**DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 200MG/5ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON**	DOPAMINA CLORHIDRATO	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:04	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010114 POS	**MIDAZOLAN 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO**	MIDAZOLAM	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:19**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010123 POS	**MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I**	MIDAZOLAM	
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:29**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MANEJO DE REANIMACION			

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
10/08/2019 07:55	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 32.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 32.00 AMPOLLA	
10/08/2019 10:19	DANILO OSORIO FLOREZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 8.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:04	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2019 11:22	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	8 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010037 POS	**DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI**	DEXTROSA	
FORMULÓ	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 06:45**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 BOLSA			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 05:02	JASMIN HORTENSIA OCAMPO ARISTIZABAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010125 POS	**NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML AMPOLLA - LAB. :ADS PHARMA**	NOREPINEFRINA	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 07:51**
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010072 POS	**LIDOCAINA 2%SIMPLE X10ML SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA - LAB. :PISA**	LIDOCAINA CLORHIDRATO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:15	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103030001 POS	**LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA**	LIDOCAINA CLORHIDRATO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: TOPICA
DOSIS 1.00 JALEA Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 UNGUENTO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:15	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 JALEA	0 JALEA	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010030 POS	**CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI**	SODIO CLORURO

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 07:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 10:16	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2019 10:17	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101010003 POS	**ALTEPLASE 50MG POLVO LIOFILIZADO (ACTILYSE) 50MG/50ML FRASCO - LAB. :BOEHRINGER INGELHEIM**	ALTEPLASE

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:12

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 FRASCO Dosis Unica
CANTIDAD 2.00 FRASCO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010128 POS	**SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:21

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010108 POS	**SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)

FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	FECHA FORMULACIÓN:	10/08/2019 08:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:24	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010005 POS	**AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL**	AGUA ESTERIL PARA INYECCION	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 09:46**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:25	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010010 POS	**ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO**	ATROPINA SULFATO	
FORMULÓ	DANILO OSORIO FLOREZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**10/08/2019 09:49**

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2019 11:23	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	CODIGO AZUL

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

CONTRATANTE: **FABISALUD IPS SAS .NIT.**900951033-8

CONTRATISTA: **GONZALO MARTÍNEZ ARANGO**

Entre los suscritos **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.218.397 de Bogotá, domiciliado en Cali, actuando en representación legal de **FABISALUD IPS SAS,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **GONZALO MARTÍNEZ ARANGO,** también mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en su propio nombre y quien en adelante en este documento se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente contrato de Prestación de servicios profesionales, para REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIAS URGENCIAS, CIRUGIAS PRIORITARIAS, PROGRAMADAS Y LOS CONTROLES QUE DE ESTAS SE DERIVEN, de **FABISALUD IPS SAS**; que en lo general, se regirá por las normas vigentes aplicables, y en lo especial, por las cláusulas contenidas en éste documento.

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO: EL CONTRATISTA, en su condición de médico **ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO,** con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa, se obliga para con la contratante **FABISALUD IPS SAS,** a cubrir los servicios de: CIRUGIAS DE URGENCIAS, PRIORITARIAS Y PROGRAMADAS, en la Clínica. **PARAGRAFO 1.** El contratista debe: **a)** Las interconsultas hospitalarias debe ser con oportunidad de respuesta menor a dos horas. **PARAGRAFO 2.** Las actividades contratadas serán desarrolladas por **EL CONTRATISTA,** de conformidad con las disposiciones legales aplicables a la materia, los principios éticos, la discrecionalidad científica, y las guías basadas en la evidencia, todo lo cual deberá efectuar de buena fe, en consideración al artículo 1603 del Código Civil, por ende, se obliga no sólo a lo que en el contrato se expresa, sino a todas las cosas que emanan de la naturaleza de las diferentes obligaciones pactadas en el mismo, o que por la ley pertenezca a ella.

SEGUNDA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Sin perjuicios de los demás lugares que indique **FABISALUD IPS SAS,** de acuerdo con sus requerimientos, los servicios materia del presente contrato serán ejecutados por parte del **CONTRATISTA,** en las instalaciones de la empresa, cuya ubicación declara conocer, esto es FABISALUD IPS SAS, de la Ciudad de Cali.

TERCERA: DURACIÓN. El presente contrato estará vigente desde el día 01 de Enero de 2021, hasta el día 31 de Diciembre de 2021. No obstante cualquiera de las partes podrá dar por terminado unilateralmente, en cualquier tiempo.

CUARTA: HONORARIOS. FABISALUD IPS SAS, pagará al CONTRATISTA, con ocasión del presente contrato, las siguientes TARIFAS: Por concepto de CIRUGIAS, a pacientes SOAT, al valor SOAT VIGENTE, menos el 20%; a pacientes EPS (S), PARTICULARES Y OTRAS, a la tarifa ISS mas el 15%. **PARAGRAFO 1.** Las anteriores tarifas operan, bien CIRUGIAS PRIORITARIAS, POPROGRAMADAS O DE URGENCIAS; entendiendo que las interconsultas postquirúrgicas, hacen parte del procedimiento. **PARAGRAFO 2**. Las consultas postquirúrgica, hacen parte del procedimiento; como tal, no generan pago de ninguna clase. **PARAGRAFO 3**. La suma de OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS $833.333.oo, por cada 24 horas, que el profesional esté pendiente de llamado, para cualquier eventualidad que se presente en la Clínica, dentro del cual, deberá asistir a la institución, si fuere el caso, con una respuesta de acuerdo a la prioridad del paciente.

QUINTA: FORMA DE PAGO. Los honorarios descritos en la cláusula anterior, serán pagados por FABISALUD IPS SAS, sesenta días después de radicada la cuenta de cobro. PARAGRAFO: Los valores, están sujetos a la auditoría de las cuentas, quien verificara las tarifas establecidas entre las partes, los porcentajes de acuerdo a vía de acceso, incluidos, implícitos, etc.).

SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Son obligaciones del CONTRATISTA: **1.** Cumplir de manera completa y oportuna con la ejecución de los servicios materia del presente contrato.**2.** Proceder con los más altos estándares éticos, guardando estricta reserva, prudencia y confidencialidad respecto de la información que conozca con ocasión del servicio.**3.** Prestar sus servicios en cumplimiento de los términos acordados con FABISALUD IPS SAS, permitiendo mantener la oportunidad contractual. **4.** Cumplir con sus obligaciones para con el Sistema General de Seguridad Social (EPS, AFP Y ARP), en su calidad de contratista independiente. Deberá anexo a cada cuenta de cobro y/o factura la constancia del pago de la misma, esto es requisito para la cancelación de los honorarios.**5.**Atender las recomendaciones o sugerencias formuladas por FABISALUD IPS SAS, que conduzcan al mejoramiento de la prestación del servicio objeto de este contrato.**6.** Las demás que se deriven de la naturaleza de este contrato, las establecidas en otras cláusulas del mismo y las que le impongan la normatividad aplicable.

SEPTIMA: OBLIGACIONES DE FABISALUD IPS SAS: Son obligaciones de FABISALUD IPS SAS. **1.** Pagar al CONTRATISTA, los honorarios pactados por la prestación de sus servicios, de acuerdo con lo establecido en el presente contrato. **2.** Facilitar oportunamente el acceso a la información que sea necesaria para la debida ejecución del objeto del contrato.**3.** Ejercer el control y vigilancia del contrato, por sí mismo o por medio de un tercero que designe para ello. **4.** Facilitar los dispositivos, equipos e insumos para la adecuada atención de los pacientes.

OCTAVA: CONOCIMIENTO DEL SERVICIO A EJECUTAR. EL CONTRATISTA hace constar que estudió cuidadosamente el servicio a ejecutar, su naturaleza y localización, así como todos los demás factores que puedan tener influencia en su normal ejecución. Por tanto ya son de conocimiento dela CONTRATISTA, todos los factores favorables o desfavorables existentes y su respectiva influencia o incidencia en la ejecución del servicio contratado.

NOVENA: AUDITORIA DE CALIDAD. Las partes, de común acuerdo, establecen que los servicios prestados por parte dela CONTRATISTA, en virtud del presente contrato, serán objeto de auditoria de calidad por parte de **FABISALUD IPS SAS**, de acuerdo a su programa de auditoria para el mejoramiento de la Calidad

DECIMA: TERMINACIÒN UNILATERAL. Cualquiera de las partes, en cualquier tiempo, podrá dar por terminado el presente contrato de forma unilateral, comunicando esa intención a la otra parte. En el evento que una de las partes opte por la terminación unilateral, FABISALUD IPS SAS, liquidará y pagará al CONTRATISTA, solamente lo ejecutado hasta la fecha en que finalice el contrato.

DECIMA PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÒN. Constituyen formas de terminación del presente contrato las siguientes: **1.** Por mutuo acuerdo entre las partes, el cual se hará constar en un documento escrito en el que manifiesten su voluntad de terminar el presente contrato de esta manera. **2.** La terminación de manera unilateral. **3.** El vencimiento del plazo

DECIMA SEGUNDA: INTERVENTORIA. FABISALUD IPS SAS, directamente o a través de terceros que designe para ello, realizará la interventoría técnica y administrativa del contrato, con el fin de controlar el

cumplimiento correcto y oportuno de las obligaciones pactadas en el mismo, hacer las recomendaciones pertinentes para tal efecto, y efectuar las pruebas necesarias para comprobar la correcta ejecución de las obligaciones contractuales.

DECIMA TERCERA: INDEMNIDAD. EL CONTRATISTA garantiza que mantendrá indemne a FABISALUD IPS SAS, de cualquier reclamación, acción judicial, quejas o requerimientos que tengan sustento en acciones u omisiones del CONTRATISTA, en desarrollo del presente contrato. En el evento en que se presenten reclamaciones judiciales o extrajudiciales en contra de FABISALUD IPS SAS, con motivo de las acciones u omisiones en que incurra EL CONTRATISTA, éste deberá concurrir al correspondiente trámite judicial o extrajudicial en defensa de los intereses de FABISALUD IPS SAS. Esta obligación comprende el pago de cualquier gasto que se origine judicial o extrajudicialmente, independientemente de donde provenga.

DECIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se compromete a mantener en reserva y bajo estricta confidencialidad los activos intelectuales e informaciones secretas que le sean reveladas por FABISALUD IPS SAS, o sus usuarios con motivo de la ejecución del presente contrato. No será necesario que una información clasifique como confidencial para que se entienda que tiene esta característica. En virtud de lo anterior, EL CONTRATISTA se obliga de manera especial a: **1.** Mantener en reserva y no divulgar en provecho propio o de terceros la información comercial, técnica o administrativa que reciba FABISALUD IPS SAS. **2.** Mantener en reserva la información contenida en las historia clínicas de los pacientes que reciban atención en los lugares de prestación del servicio o en otros de propiedad de FABISALUD IPS SAS.

DECIMA QUINTA: PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, EL CONTRATISTA se obliga a efectuar en la forma y oportunidad establecida en la Ley, el pago de los aportes a todos los riesgos de la seguridad social (EPS, AFP Y ARP), que en su calidad de contratista independiente le corresponden. En caso que FABISALUD IPS SAS pague los aportes a los riesgos de la seguridad social (EPS, AFP Y ARP), este descontará al CONTRATISTA del valor facturado lo correspondiente a lo pagado.

DECIMA SEXTA: Este contrato es de prestación de servicios, en la ejecución del mismo LA CONTRATISTA actúa con plena autonomía profesional, siendo de su cargo la afiliación y pago de las cotizaciones por todos los riesgos de la seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales), afiliación, elaboración y cumplimiento de los planes y programas de la seguridad social aplicables.

DECIMA SEPTIMA: CESIÓN DEL CONTRATO. El presente contrato se celebra en consideración a las calidades profesionales de EL CONTRATISTA, quien en consecuencia, no podrá ceder ni FABISALUD IPS SAS subcontratar total o parcialmente su ejecución; no obstante, podrá delegar a otro profesional, que reúna las mismas calidades del contratista, quien deberá previamente acreditarla ante la contratante.

DECIMA OCTAVA: REFORMAS. Toda modificación al presente contrato deberá hacerse por escrito de común acuerdo entre las partes.

DECIMA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier diferencia, controversia o discrepancia que llegare a presentarse entre LAS PARTES, con motivo de la celebración, ejecución, interpretación, terminación o liquidación de este contrato será sometida al siguiente procedimiento: **1.** En primer término, se intentará el arreglo directo entre LAS PARTES, para lo cual, cada una de ellas procederá a designar un representante o delegado que intentará, junto con su par, llegar a un arreglo amigable, en un término que no podrá exceder de quince (15) días hábiles, contados a partir de la comunicación de la controversia. Este término podrá prorrogarse por un plazo igual, por mutuo acuerdo entre LAS PARTES. **2.** De persistir la controversia, su resolución será sometida a una Audiencia de Conciliación extrajudicial en derecho, en un Centro de

Conciliación debidamente habilitado, a elección del solicitante. **3.** Si agotados los anteriores mecanismos no se ha logrado un acuerdo entre LAS PARTES, la controversia será resuelta por la Jurisdicción Ordinaria.

VIGÉSIMA: DOMICILIO. Para todos los efectos de este contrato, se fija como domicilio la ciudad de Cali.

VIGÉSIMA PRIMERA: VALIDEZ DE LAS CLÁUSULAS. En el evento de declararse inválida, nula, inexistente o inconstitucional, una o varias de las cláusulas de éste contrato, las restantes seguirán siendo válidas y vinculantes para las partes.

VIGESIMA SEGUNDA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Cuando con motivo de este contrato se requieran notificaciones o comunicaciones entre las partes, éstas podrán efectuarlas por cualquiera de los medios idóneos que permitan conservar la integridad de la información y sean confiables para las partes, tales como: correo certificado, mensajería con constancia de recibido, o fax. Cualquier cambio de dirección será notificado por escrito a la otra parte. Las notificaciones y comunicaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: FABISALUD IPS SAS, en la AV 4N # 22N-46 de Cali, y el contratista en la CARRERA 5A Nº 5A -89 Teléfono. 3148880828

Para constancia se firma en Santiago de Cali, en dos ejemplares de un mismo valor y tenor el día 31 de diciembre del año dos mil veinte (2020).

EL CONTRATANTE

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
Representante Legal
FABISALUD IPS SAS CALI

EL CONTRATISTA

GONZALO MARTINEZ ARANGO
C.C. 70.096.945 DE MEDELLÍN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

CONTRATANTE: **FABISALUD IPS SAS .NIT.**900951033-8

CONTRATISTA: **GONZALO MARTINEZ ARANGO**

Entre los suscritos **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.218.397 de Bogotá, domiciliado en Cali, actuando en representación legal de la Clínica **FABISALUD IPS SAS,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **GONZALO MARTINEZ ARANGO,** también mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en su propio nombre y quien en adelante en este documento se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido en celebrar el presente contrato de Prestación de servicios profesionales, para REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIAS URGENCIAS, CIRUGIAS PRIORITARIAS, PROGRAMADAS Y LOS CONTROLES QUE DE ESTAS SE DERIVEN, de **FABISALUD IPS SAS**; que en lo general, se regirá por las normas vigentes aplicables, y en lo especial, por las cláusulas contenidas en éste documento.

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO: EL CONTRATISTA, en su condición de médico **ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO,** con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa, se obliga para con la contratante **FABISALUD IPS SAS,** a cubrir los servicios de: CIRUGIAS DE URGENCIAS, PRIORITARIAS Y PROGRAMADAS, en la Clínica. **PARAGRAFO 1.** El contratista debe: **a)** Las interconsultas hospitalarias debe ser con oportunidad de respuesta menor a dos horas. **PARAGRAFO 2.** Las actividades contratadas serán desarrolladas por **EL CONTRATISTA,** de conformidad con las disposiciones legales aplicables a la materia, los principios éticos, la discrecionalidad científica, y las guías basadas en la evidencia, todo lo cual deberá efectuar de buena fe, en consideración al artículo 1603 del Código Civil, por ende, se obliga no sólo a lo que en el contrato se expresa, sino a todas las cosas que emanan de la naturaleza de las diferentes obligaciones pactadas en el mismo, o que por la ley pertenezca a ella.

SEGUNDA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Sin perjuicios de los demás lugares que indique **FABISALUD IPS SAS,** de acuerdo con sus requerimientos, los servicios materia del presente contrato serán ejecutados por parte del **CONTRATISTA,** en las instalaciones de la empresa, cuya ubicación declara conocer, esto es **FABISALUD IPS SAS,** de la Ciudad de Cali.

TERCERA: DURACIÓN. El presente contrato estará vigente desde el día 01 de Enero de 2020, hasta el día 31 de Diciembre de 2020. No obstante cualquiera de las partes podrá dar por terminado unilateralmente, en cualquier tiempo.

CUARTA: HONORARIOS. FABISALUD IPS SAS, pagará al CONTRATISTA, con ocasión del presente contrato, las siguientes TARIFAS: Por concepto de CIRUGIAS, a pacientes SOAT, al valor SOAT VIGENTE, menos el 20%; a pacientes EPS (S), PARTICULARES Y OTRAS, a la tarifa ISS mas el 15%. **PARAGRAFO 1.** Las anteriores tarifas operan, bien CIRUGIAS PRIORITARIAS, PROGRAMADAS O DE URGENCIAS; entendiendo que las interconsultas postquirúrgicas, hacen parte del procedimiento. **PARAGRAFO 2**. Las consultas postquirúrgica, hacen parte del procedimiento; como tal, no generan pago de ninguna clase. **PARAGRAFO 3**. La suma de OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS $833.333.oo, por cada 24 horas, que el profesional esté pendiente de llamado, para cualquier eventualidad que se presente en la Clínica, dentro del cual, deberá asistir a la institución, si fuere el caso, con una respuesta de acuerdo a la prioridad del paciente.

QUINTA: FORMA DE PAGO. Los honorarios descritos en la cláusula anterior, serán pagados por **FABISALUD IPS SAS**, sesenta días después de radicada la cuenta de cobro. PARAGRAFO: Los valores, están sujetos a la auditoría de las cuentas, quien verificara las tarifas establecidas entre las partes, los porcentajes de acuerdo a vía de acceso, incluidos, implícitos, etc.).

SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Son obligaciones del CONTRATISTA: **1.** Cumplir de manera completa y oportuna con la ejecución de los servicios materia del presente contrato.**2.** Proceder con los más altos estándares éticos, guardando estricta reserva, prudencia y confidencialidad respecto de la información que conozca con ocasión del servicio.**3.** Prestar sus servicios en cumplimiento de los términos acordados con **FABISALUD IPS SAS**, permitiendo mantener la oportunidad contractual. **4.** Cumplir con sus obligaciones para con el Sistema General de Seguridad Social (EPS, AFP Y ARP), en su calidad de contratista independiente. Deberá anexo a cada cuenta de cobro y/o factura la constancia del pago de la misma, esto es requisito para la cancelación de los honorarios.**5.**Atender las recomendaciones o sugerencias formuladas por **FABISALUD IPS SAS**, que conduzcan al mejoramiento de la prestación del servicio objeto de este contrato.**6.** Las demás que se deriven de la naturaleza de este contrato, las establecidas en otras cláusulas del mismo y las que le impongan la normatividad aplicable.

SEPTIMA: OBLIGACIONES DE FABISALUD IPS SAS: Son obligaciones de **FABISALUD IPS SAS. 1.** Pagar al CONTRATISTA, los honorarios pactados por la prestación de sus servicios, de acuerdo con lo establecido en el presente contrato. **2.** Facilitar oportunamente el acceso a la información que sea necesaria para la debida ejecución del objeto del contrato.**3.** Ejercer el control y vigilancia del contrato, por sí mismo o por medio de un tercero que designe para ello. **4.** Facilitar los dispositivos, equipos e insumos para la adecuada atención de los pacientes.

OCTAVA: CONOCIMIENTO DEL SERVICIO A EJECUTAR. EL CONTRATISTA hace constar que estudió cuidadosamente el servicio a ejecutar, su naturaleza y localización, así como todos los demás factores que puedan tener influencia en su normal ejecución. Por tanto ya son de conocimiento dela CONTRATISTA, todos los factores favorables o desfavorables existentes y su respectiva influencia o incidencia en la ejecución del servicio contratado.

NOVENA: AUDITORIA DE CALIDAD. Las partes, de común acuerdo, establecen que los servicios prestados por parte dela CONTRATISTA, en virtud del presente contrato, serán objeto de auditoria de calidad por parte de **FABISALUD IPS SAS**, de acuerdo a su programa de auditoria para el mejoramiento de la Calidad

DECIMA: TERMINACIÒN UNILATERAL. Cualquiera de las partes, en cualquier tiempo, podrá dar por terminado el presente contrato de forma unilateral, comunicando esa intención a la otra parte. En el evento que una de las partes opte por la terminación unilateral, **FABISALUD IPS SAS**, liquidará y pagará al CONTRATISTA, solamente lo ejecutado hasta la fecha en que finalice el contrato.

DECIMA PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÒN. Constituyen formas de terminación del presente contrato las siguientes: **1.** Por mutuo acuerdo entre las partes, el cual se hará constar en un documento escrito en el que manifiesten su voluntad de terminar el presente contrato de esta manera. **2.** La terminación de manera unilateral. **3.** El vencimiento del plazo

DECIMA SEGUNDA: INTERVENTORIA. FABISALUD IPS SAS, directamente o a través de terceros que designe para ello, realizará la interventoría técnica y administrativa del contrato, con el fin de controlar el cumplimiento correcto y oportuno de las obligaciones pactadas en el mismo, hacer las recomendaciones pertinentes para tal efecto, y efectuar las pruebas necesarias para comprobar la correcta ejecución de las obligaciones contractuales.

DECIMA TERCERA: INDEMNIDAD. EL CONTRATISTA garantiza que mantendrá indemne a **FABISALUD IPS SAS,** de cualquier reclamación, acción judicial, quejas o requerimientos que tengan sustento en acciones u omisiones del CONTRATISTA, en desarrollo del presente contrato. En el evento en que se presenten reclamaciones judiciales o extrajudiciales en contra de **FABISALUD IPS SAS,** con motivo de las acciones u omisiones en que incurra EL CONTRATISTA, éste deberá concurrir al correspondiente trámite judicial o extrajudicial en defensa de los intereses de **FABISALUD IPS SAS.** Esta obligación comprende el pago de cualquier gasto que se origine judicial o extrajudicialmente, independientemente de donde provenga.

DECIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se compromete a mantener en reserva y bajo estricta confidencialidad los activos intelectuales e informaciones secretas que le sean reveladas por **FABISALUD IPS SAS,** o sus usuarios con motivo de la ejecución del presente contrato. No será necesario que una información clasifique como confidencial para que se entienda que tiene esta característica. En virtud de lo anterior, EL CONTRATISTA se obliga de manera especial a: **1.** Mantener en reserva y no divulgar en provecho propio o de terceros la información comercial, técnica o administrativa que reciba **FABISALUD IPS SAS. 2.** Mantener en reserva la información contenida en las historia clínicas de los pacientes que reciban atención en los lugares de prestación del servicio o en otros de propiedad de **FABISALUD IPS SAS.**

DECIMA QUINTA: PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, EL CONTRATISTA se obliga a efectuar en la forma y oportunidad establecida en la Ley, el pago de los aportes a todos los riesgos de la seguridad social (EPS, AFP Y ARP), que en su calidad de contratista independiente le corresponden. En caso que **FABISALUD IPS SAS** pague los aportes a los riesgos de la seguridad social (EPS, AFP Y ARP), este descontará al CONTRATISTA del valor facturado lo correspondiente a lo pagado.

DECIMA SEXTA: Este contrato es de prestación de servicios, en la ejecución del mismo LA CONTRATISTA actúa con plena autonomía profesional, siendo de su cargo la afiliación y pago de las cotizaciones por todos los riesgos de la seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales), afiliación, elaboración y cumplimiento de los planes y programas de la seguridad social aplicables.

DECIMA SEPTIMA: CESIÓN DEL CONTRATO. El presente contrato se celebra en consideración a las calidades profesionales de EL CONTRATISTA, quien en consecuencia, no podrá ceder ni **FABISALUD IPS SAS** subcontratar total o parcialmente su ejecución; no obstante, podrá delegar a otro profesional, que reúna las mismas calidades del contratista, quien deberá previamente acreditarla ante la contratante.

DECIMA OCTAVA: REFORMAS. Toda modificación al presente contrato deberá hacerse por escrito de común acuerdo entre las partes.

DECIMA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier diferencia, controversia o discrepancia que llegare a presentarse entre LAS PARTES, con motivo de la celebración, ejecución, interpretación, terminación o liquidación de este contrato será sometida al siguiente procedimiento: **1.** En primer término, se intentará el arreglo directo entre LAS PARTES, para lo cual, cada una de ellas procederá a designar un representante o delegado que intentará, junto con su par, llegar a un arreglo amigable, en un término que no podrá exceder de quince (15) días hábiles, contados a partir de la comunicación de la controversia. Este término podrá prorrogarse por un plazo igual, por mutuo acuerdo entre LAS PARTES. **2.** De persistir la controversia, su resolución será sometida a una Audiencia de Conciliación extrajudicial en derecho, en un Centro de Conciliación debidamente habilitado, a elección del solicitante. **3.** Si agotados los anteriores mecanismos no se ha logrado un acuerdo entre LAS PARTES, la controversia será resuelta por la Jurisdicción Ordinaria.

VIGÉSIMA: DOMICILIO. Para todos los efectos de este contrato, se fija como domicilio la ciudad de Cali.

VIGÉSIMA PRIMERA: VALIDEZ DE LAS CLÁUSULAS. En el evento de declararse inválida, nula, inexistente o inconstitucional, una o varias de las cláusulas de éste contrato, las restantes seguirán siendo válidas y vinculantes para las partes.

VIGESIMA SEGUNDA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Cuando con motivo de este contrato se requieran notificaciones o comunicaciones entre las partes, éstas podrán efectuarlas por cualquiera de los medios idóneos que permitan conservar la integridad de la información y sean confiables para las partes, tales como: correo certificado, mensajería con constancia de recibido, o fax. Cualquier cambio de dirección será notificado por escrito a la otra parte. Las notificaciones y comunicaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: **FABISALUD IPS SAS,** en la AV 4N # 22N-46 de Cali, y el contratista en la CARRERA 54A Nº 5A – 89, Teléfono. 3148880828.

Para constancia se firma en Santiago de Cali, en dos ejemplares de un mismo valor y tenor el día 31 de Diciembre del año dos mil diecinueve (2019).

EL CONTRATANTE

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
Representante Legal
FABISALUD IPS SAS

EL CONTRATISTA

GONZALO MARTINEZ ARANGO
C.C. 70.096.945 DE MEDELLIN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

CONTRATANTE: **CLINICA CRISTO REY CALI SAS .NIT.**900951033-8

CONTRATISTA: **GONZALO MARTINEZ ARANGO**

Entre los suscritos **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.218.397 de Bogotá, domiciliado en Cali, actuando en representación legal de la Clínica **CRISTO REY CALI SAS,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE,** por una parte y por la otra **GONZALO MARTINEZ ARANGO,** también mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en su propio nombre y quien en adelante en este documento se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido en celebrar el presente contrato de Prestación de servicios profesionales, para REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIAS URGENCIAS, CIRUGIAS PRIORITARIAS, PROGRAMADAS Y LOS CONTROLES QUE DE ESTAS SE DERIVEN, de CLINICA CRISTO REY CALI SAS; que en lo general, se regirá por las normas vigentes aplicables, y en lo especial, por las cláusulas contenidas en éste documento.

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO: EL CONTRATISTA, en su condición de médico **ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO,** con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa, se obliga para con la contratante CLINICA CRISTO REY CALI SAS, a cubrir los servicios de: CIRUGIAS DE URGENCIAS, PRIORITARIAS Y PROGRAMADAS, en la Clínica. **PARAGRAFO 1.** El contratista debe: **a)** Las interconsultas hospitalarias debe ser con oportunidad de respuesta menor a dos horas. **PARAGRAFO 2.** Las actividades contratadas serán desarrolladas por **EL CONTRATISTA,** de conformidad con las disposiciones legales aplicables a la materia, los principios éticos, la discrecionalidad científica, y las guías basadas en la evidencia, todo lo cual deberá efectuar de buena fe, en consideración al artículo 1603 del Código Civil, por ende, se obliga no sólo a lo que en el contrato se expresa, sino a todas las cosas que emanan de la naturaleza de las diferentes obligaciones pactadas en el mismo, o que por la ley pertenezca a ella.

SEGUNDA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Sin perjuicios de los demás lugares que indique CLINICA CRISTO REY CALI SAS, de acuerdo con sus requerimientos, los servicios materia del presente contrato serán ejecutados por parte del **CONTRATISTA,** en las instalaciones de la empresa, cuya ubicación declara conocer, esto es CLINICA CRISTO REY CALI SAS, de la Ciudad de Cali.

TERCERA: DURACIÓN. El presente contrato estará vigente desde el día 01 de Enero de 2019, hasta el día 31 de Diciembre de 2019. No obstante cualquiera de las partes podrá dar por terminado unilateralmente, en cualquier tiempo.

CUARTA: HONORARIOS. CLINICA CRISTO REY CALI SAS, pagará al CONTRATISTA, con ocasión del presente contrato, las siguientes TARIFAS: Por concepto de CIRUGIAS, a pacientes SOAT, al valor SOAT VIGENTE, menos el 20%; a pacientes EPS (S), PARTICULARES Y OTRAS, a la tarifa ISS mas el 15%. **PARAGRAFO 1.** Las anteriores tarifas operan, bien CIRUGIAS PRIORITARIAS, POPROGRAMADAS O DE URGENCIAS; entendiendo que las interconsultas postquirúrgicas, hacen parte del procedimiento. **PARAGRAFO 2.** Las consultas postquirúrgica, hacen parte del procedimiento; como tal, no generan pago de ninguna clase. **PARAGRAFO 3.** La suma de OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS $833.333.oo, por cada 24 horas, que el profesional esté pendiente de llamado, para cualquier eventualidad que se presente en la Clínica, dentro del cual, deberá asistir a la institución, si fuere el caso, con una respuesta de acuerdo a la prioridad del paciente.

QUINTA: FORMA DE PAGO. Los honorarios descritos en la cláusula anterior, serán pagados por CLINICA CRISTO REY CALI SAS, sesenta días después de radicada la cuenta de cobro. PARAGRAFO: Los valores, están sujetos a la auditoría de las cuentas, quien verificara las tarifas establecidas entre las partes, los porcentajes de acuerdo a vía de acceso, incluidos, implícitos, etc.).

SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Son obligaciones del CONTRATISTA: **1.** Cumplir de manera completa y oportuna con la ejecución de los servicios materia del presente contrato.**2.** Proceder con los más altos estándares éticos, guardando estricta reserva, prudencia y confidencialidad respecto de la información que conozca con ocasión del servicio.**3.** Prestar sus servicios en cumplimiento de los términos acordados con CLINICA CRISTO REY CALI SAS, permitiendo mantener la oportunidad contractual. **4.** Cumplir con sus obligaciones para con el Sistema General de Seguridad Social (EPS, AFP Y ARP), en su calidad de contratista independiente. Deberá anexo a cada cuenta de cobro y/o factura la constancia del pago de la misma, esto es requisito para la cancelación de los honorarios.**5.**Atender las recomendaciones o sugerencias formuladas por CLINICA CRISTO REY CALI SAS, que conduzcan al mejoramiento de la prestación del servicio objeto de este contrato.**6.** Las demás que se deriven de la naturaleza de este contrato, las establecidas en otras cláusulas del mismo y las que le impongan la normatividad aplicable.

SEPTIMA: OBLIGACIONES DE CLINICA CRISTO REY CALI SAS: Son obligaciones de CLINICA CRISTO REY CALI SAS. **1.** Pagar al CONTRATISTA, los honorarios pactados por la prestación de sus servicios, de acuerdo con lo establecido en el presente contrato. **2.** Facilitar oportunamente el acceso a la información que sea necesaria para la debida ejecución del objeto del contrato.**3.** Ejercer el control y vigilancia del contrato, por sí mismo o por medio de un tercero que designe para ello. **4.** Facilitar los dispositivos, equipos e insumos para la adecuada atención de los pacientes.

OCTAVA: CONOCIMIENTO DEL SERVICIO A EJECUTAR. EL CONTRATISTA hace constar que estudió cuidadosamente el servicio a ejecutar, su naturaleza y localización, así como todos los demás factores que puedan tener influencia en su normal ejecución. Por tanto ya son de conocimiento dela CONTRATISTA, todos los factores favorables o desfavorables existentes y su respectiva influencia o incidencia en la ejecución del servicio contratado.

NOVENA: AUDITORIA DE CALIDAD. Las partes, de común acuerdo, establecen que los servicios prestados por parte dela CONTRATISTA, en virtud del presente contrato, serán objeto de auditoria de calidad por parte de CLINICA RISTO REY CALI SAS, de acuerdo a su programa de auditoria para el mejoramiento de la Calidad

DECIMA: TERMINACIÒN UNILATERAL. Cualquiera de las partes, en cualquier tiempo, podrá dar por terminado el presente contrato de forma unilateral, comunicando esa intención a la otra parte. En el evento que una de las partes opte por la terminación unilateral, CLINICA CRISTO REY CALI SAS, liquidará y pagará al CONTRATISTA, solamente lo ejecutado hasta la fecha en que finalice el contrato.

DECIMA PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÒN. Constituyen formas de terminación del presente contrato las siguientes: **1.** Por mutuo acuerdo entre las partes, el cual se hará constar en un documento escrito en el que manifiesten su voluntad de terminar el presente contrato de esta manera. **2.** La terminación de manera unilateral. **3.** El vencimiento del plazo

DECIMA SEGUNDA: INTERVENTORIA. CLINICA CRISTO REY CALI SAS, directamente o a través de terceros que designe para ello, realizará la interventoría técnica y administrativa del contrato, con el fin de controlar el cumplimiento correcto y oportuno de las obligaciones pactadas en el mismo, hacer las recomendaciones pertinentes para tal efecto, y efectuar las pruebas necesarias para comprobar la correcta ejecución de las obligaciones contractuales.

DECIMA TERCERA: INDEMNIDAD. EL CONTRATISTA garantiza que mantendrá indemne a CLINICA CRISTO REY CALI SAS, de cualquier reclamación, acción judicial, quejas o requerimientos que tengan sustento en acciones u omisiones del CONTRATISTA, en desarrollo del presente contrato. En el evento en que se presenten reclamaciones judiciales o extrajudiciales en contra de CLINICA CRISTO REY CALI SAS, con motivo de las acciones u omisiones en que incurra EL CONTRATISTA, éste deberá concurrir al correspondiente trámite judicial o extrajudicial en defensa de los intereses de CLINICA CRISTO REY CALI SAS. Esta obligación comprende el pago de cualquier gasto que se origine judicial o extrajudicialmente, independientemente de donde provenga.

DECIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se compromete a mantener en reserva y bajo estricta confidencialidad los activos intelectuales e informaciones secretas que le sean reveladas por CLINICA CRISTO REY CALI SAS, o sus usuarios con motivo de la ejecución del presente contrato. No será necesario que una información clasifique como confidencial para que se entienda que tiene esta característica. En virtud de lo anterior, EL CONTRATISTA se obliga de manera especial a: **1.** Mantener en reserva y no divulgar en provecho propio o de terceros la información comercial, técnica o administrativa que reciba CLINICA CRISTO REY CALI SAS. **2.** Mantener en reserva la información contenida en las historia clínicas de los pacientes que reciban atención en los lugares de prestación del servicio o en otros de propiedad de CLINCA CRISTO REY CALI SAS.

DECIMA QUINTA: PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, EL CONTRATISTA se obliga a efectuar en la forma y oportunidad establecida en la Ley, el pago de los aportes a todos los riesgos de la seguridad social (EPS, AFP Y ARP), que en su calidad de contratista independiente le corresponden.

DECIMA SEXTA: Este contrato es de prestación de servicios, en la ejecución del mismo LA CONTRATISTA actúa con plena autonomía profesional, siendo de su cargo la afiliación y pago de las cotizaciones por todos los riesgos de la seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales), afiliación, elaboración y cumplimiento de los planes y programas de la seguridad social aplicables.

DECIMA SEPTIMA: CESIÓN DEL CONTRATO. El presente contrato se celebra en consideración a las calidades profesionales de EL CONTRATISTA, quien en consecuencia, no podrá ceder ni CLINICA CRISTO REY CALI SAS subcontratar total o parcialmente su ejecución; no obstante, podrá delegar a otro profesional, que reúna las mismas calidades del contratista, quien deberá previamente acreditarla ante la contratante.

DECIMA OCTAVA: REFORMAS. Toda modificación al presente contrato deberá hacerse por escrito de común acuerdo entre las partes.

DECIMA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier diferencia, controversia o discrepancia que llegare a presentarse entre LAS PARTES, con motivo de la celebración, ejecución, interpretación, terminación o liquidación de este contrato será sometida al siguiente procedimiento: **1.** En primer término, se intentará el arreglo directo entre LAS PARTES, para lo cual, cada una de ellas procederá a designar un representante o delegado que intentará, junto con su par, llegar a un arreglo amigable, en un término que no podrá exceder de quince (15) días hábiles, contados a partir de la comunicación de la controversia. Este término podrá prorrogarse por un plazo igual, por mutuo acuerdo entre LAS PARTES. **2.** De persistir la controversia, su resolución será sometida a una Audiencia de Conciliación extrajudicial en derecho, en un Centro de Conciliación debidamente habilitado, a elección del solicitante. **3.** Si agotados los anteriores mecanismos no se ha logrado un acuerdo entre LAS PARTES, la controversia será resuelta por la Jurisdicción Ordinaria.

VIGÉSIMA: DOMICILIO. Para todos los efectos de este contrato, se fija como domicilio la ciudad de Cali.

VIGÉSIMA PRIMERA: VALIDEZ DE LAS CLÁUSULAS. En el evento de declararse inválida, nula, inexistente o inconstitucional, una o varias de las cláusulas de éste contrato, las restantes seguirán siendo válidas y vinculantes para las partes.

VIGESIMA SEGUNDA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Cuando con motivo de este contrato se requieran notificaciones o comunicaciones entre las partes, éstas podrán efectuarlas por cualquiera de los medios idóneos que permitan conservar la integridad de la información y sean confiables para las partes, tales como: correo certificado, mensajería con constancia de recibido, o fax. Cualquier cambio de dirección será notificado por escrito a la otra parte. Las notificaciones y comunicaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: CLINICA CRISTO REY CALI SAS, en la AV 4N # 22N-46 de Cali, y el contratista en la CARRERA 5A Nº 5A -89 Teléfono. 3148880828

Para constancia se firma en Santiago de Cali, en dos ejemplares de un mismo valor y tenor el día 31 de Diciembre del año dos mil dieciocho (2018).

EL CONTRATANTE

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
Representante Legal
CLINICA CRISTO REY SAS CALI

EL CONTRATISTA

GONZALO MARTINEZ ARANGO
C.C. 70.096.945 DE MEDELLIN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

CONTRATANTE: **CLINICA CRISTO REY CALI SAS .NIT.**900951033-8

CONTRATISTA: **GONZALO MARTINEZ ARANGO**

Entre los suscritos **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.218.397 de Bogotá, domiciliado en Cali, actuando en representación legal de la Clínica **CRISTO REY CALI SAS,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **GONZALO MARTINEZ ARANGO.** también mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en su propio nombre y quien en adelante en este documento se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido en celebrar el presente contrato de Prestación de servicios profesionales, para REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIAS URGENCIAS, CIRUGIAS PRIORITARIAS, PROGRAMADAS Y LOS CONTROLES QUE DE ESTAS SE DERIVEN, de CLINICA CRISTO REY CALI SAS; que en lo general, se regirá por las normas vigentes aplicables, y en lo especial, por las cláusulas contenidas en éste documento.

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO: EL CONTRATISTA, en su condición de médico ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO, con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa, se obliga para con la contratante CLINICA CRISTO REY CALI SAS, a cubrir los servicios de: CIRUGIAS DE URGENCIAS, PRIORITARIAS Y PROGRAMADAS, en la Clínica. **PARAGRAFO 1.** El contratista debe: **a)** Las interconsultas hospitalarias debe ser con oportunidad de respuesta menor a dos horas. **PARAGRAFO 2.** Las actividades contratadas serán desarrolladas por **EL CONTRATISTA,** de conformidad con las disposiciones legales aplicables a la materia, los principios éticos, la discrecionalidad científica, y las guías basadas en la evidencia, todo lo cual deberá efectuar de buena fe, en consideración al artículo 1603 del Código Civil, por ende, se obliga no sólo a lo que en el contrato se expresa, sino a todas las cosas que emanan de la naturaleza de las diferentes obligaciones pactadas en el mismo, o que por la ley pertenezca a ella.

SEGUNDA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Sin perjuicios de los demás lugares que indique CLINICA CRISTO REY CALI SAS, de acuerdo con sus requerimientos, los servicios materia del presente contrato serán ejecutados por parte del **CONTRATISTA,** en las instalaciones de la empresa, cuya ubicación declara conocer, esto es CLINICA CRISTO REY CALI SAS, de la Ciudad de Cali.

TERCERA: DURACIÓN. El presente contrato estará vigente desde el día 01 de ENERO de 2018, hasta el día 31 de DICIEMBRE 2018. No obstante cualquiera de las partes podrá dar por terminado unilateralmente, en cualquier tiempo.

CUARTA: HONORARIOS. CLINICA CRISTO REY CALI SAS, pagará al CONTRATISTA, con ocasión del presente contrato, las siguientes TARIFAS: Por concepto de CIRUGIAS, a pacientes SOAT, al valor SOAT VIGENTE, menos el 20%; a pacientes EPS (S), PARTICULARES Y OTRAS, a la tarifa ISS mas el 15%. **PARAGRAFO 1.** Las anteriores tarifas operan, bien CIRUGIAS PRIORITARIAS, POPROGRAMADAS O DE URGENCIAS; entendiendo que las interconsultas postquirúrgicas, hacen parte del procedimiento. **PARAGRAFO 2.** Las consultas postquirúrgica, hacen parte del procedimiento; como tal, no generan pago de ninguna clase. **PARAGRAFO 3.** DISPONIBILIDAD: Por concepto de DISPONIBILIDAD, se le cancela la suma de OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS $833.333.oo, por veinticuatro horas; entendiendo por este, el contratista, debe estar disponible para cualquier eventualidad que se presente; si fuere el caso, asistir a las instalaciones de la Clínica, con una respuesta a PACIENTE QUIRURGICO, de manera inmediata; Los otros, de acuerdo a la prioridad del paciente.

QUINTA: FORMA DE PAGO. Los honorarios descritos en la cláusula anterior, serán pagados por CLINICA CRISTO REY CALI SAS, sesenta días después de radicada la cuenta de cobro. PARAGRAFO: Los valores, están sujetos a la auditoría de las cuentas, quien verificara las tarifas establecidas entre las partes, los porcentajes de acuerdo a vía de acceso, incluidos, implícitos, etc.).

SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Son obligaciones del CONTRATISTA: **1.** Cumplir de manera completa y oportuna con la ejecución de los servicios materia del presente contrato.**2.** Proceder con los más altos estándares éticos, guardando estricta reserva, prudencia y confidencialidad respecto de la información que conozca con ocasión del servicio.**3.** Prestar sus servicios en cumplimiento de los términos acordados con CLINICA CRISTO REY CALI SAS, permitiendo mantener la oportunidad contractual. **4.** Cumplir con sus obligaciones para con el Sistema General de Seguridad Social (EPS, AFP Y ARP), en su calidad de contratista independiente. Deberá anexo a cada cuenta de cobro y/o factura la constancia del pago de la misma, esto es requisito para la cancelación de los honorarios.**5.**Atender las recomendaciones o sugerencias formuladas por CLINICA CRISTO REY CALI SAS, que conduzcan al mejoramiento de la prestación del servicio objeto de este contrato.**6.** Las demás que se deriven de la naturaleza de este contrato, las establecidas en otras cláusulas del mismo y las que le impongan la normatividad aplicable.

SEPTIMA: OBLIGACIONES DE CLINICA CRISTO REY CALI SAS: Son obligaciones de CLINICA CRISTO REY CALI SAS. **1.** Pagar al CONTRATISTA, los honorarios pactados por la prestación de sus servicios, de acuerdo con lo establecido en el presente contrato. **2.** Facilitar oportunamente el acceso a la información que sea necesaria para la debida ejecución del objeto del contrato.**3.** Ejercer el control y vigilancia del contrato, por si mismo o por medio de un tercero que designe para ello.

OCTAVA: CONOCIMIENTO DEL SERVICIO A EJECUTAR. EL CONTRATISTA hace constar que estudió cuidadosamente el servicio a ejecutar, su naturaleza y localización, así como todos los demás factores que puedan tener influencia en su normal ejecución. Por tanto ya son de conocimiento dela CONTRATISTA, todos los factores favorables o desfavorables existentes y su respectiva influencia o incidencia en la ejecución del servicio contratado.

NOVENA: AUDITORIA DE CALIDAD. Las partes, de común acuerdo, establecen que los servicios prestados por parte dela CONTRATISTA, en virtud del presente contrato, serán objeto de auditoria de calidad por parte de CLINICA RISTO REY CALI SAS, de acuerdo a su programa de auditoria para el mejoramiento de la Calidad

DECIMA: TERMINACIÒN UNILATERAL. Cualquiera de las partes, en cualquier tiempo, podrá dar por terminado el presente contrato de forma unilateral, comunicando esa intención a la otra parte. En el evento que una de las partes opte por la terminación unilateral, CLINICA CRISTO REY CALI SAS, liquidará y pagará al CONTRATISTA, solamente lo ejecutado hasta la fecha en que finalice el contrato.

DECIMA PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÒN. Constituyen formas de terminación del presente contrato las siguientes:**1.** Por mutuo acuerdo entre las partes, el cual se hará constar en un documento escrito en el que manifiesten su voluntad de terminar el presente contrato de esta manera. **2.** La terminación de manera unilateral. **3.** El vencimiento del plazo

DECIMA SEGUNDA: INTERVENTORIA. CLINICA CRISTO REY CALI SAS, directamente o a través de terceros que designe para ello, realizará la interventoría técnica y administrativa del contrato, con el fin de controlar el cumplimiento correcto y oportuno de las obligaciones pactadas en el mismo, hacer las recomendaciones pertinentes para tal efecto, y efectuar las pruebas necesarias para comprobar la correcta ejecución de las obligaciones contractuales.

DECIMA TERCERA: INDEMNIDAD. EL CONTRATISTA garantiza que mantendrá indemne a CLINCA CRISTO REY CALI SAS, de cualquier reclamación, acción judicial, quejas o requerimientos que tengan sustento en acciones u omisiones del CONTRATISTA, en desarrollo del presente contrato. En el evento en que se presenten reclamaciones judiciales o extrajudiciales en contra de CLINICA CRISTO REY CALI SAS, con motivo de las acciones u omisiones en que incurra EL CONTRATISTA, éste deberá concurrir al correspondiente trámite judicial o extrajudicial en defensa de los intereses de CLINCA CRISTO REY CALI SAS. Esta obligación comprende el pago de cualquier gasto que se origine judicial o extrajudicialmente, independientemente de donde provenga.

DECIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se compromete a mantener en reserva y bajo estricta confidencialidad los activos intelectuales e informaciones secretas que le sean reveladas por CLINCA CRISTO REY CALI SAS, o sus usuarios con motivo de la ejecución del presente contrato. No será necesario que una información clasifique como confidencial para que se entienda que tiene esta característica. En virtud de lo anterior, EL CONTRATISTA se obliga de manera especial a: **1.** Mantener en reserva y no divulgar en provecho propio o de terceros la información comercial, técnica o administrativa que reciba CLINCA CRISTO REY CALI SAS. **2.** Mantener en reserva la información contenida en las historia clínicas de los pacientes que reciban atención en los lugares de prestación del servicio o en otros de propiedad de CLINCA CRISTO REY CALI SAS.

DECIMA QUINTA: PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, EL CONTRATISTA se obliga a efectuar en la forma y oportunidad establecida en la Ley, el pago de los aportes a todos los riesgos de la seguridad social (EPS, AFP Y ARP), que en su calidad de contratista independiente le corresponden.

DECIMA SEXTA: AUSENCIA VÍNCULO LABORAL: Este contrato es de prestación de servicios, en la ejecución del mismo LA CONTRATISTA actúa con plena autonomía profesional, técnica y directiva, asumiendo todos los riesgos y prestando los servicios con sus propios medios, equipos y elementos los cuales deberá procurarse en forma oportuna, bajo toda su responsabilidad y con el control efectivo de los mismos, siendo de su cargo la afiliación y pago de las cotizaciones por todos los riesgos de la seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales), afiliación, elaboración y cumplimiento de los planes y programas de la seguridad social aplicables, debido a que EL CONTRATISTA no actúa ni como trabajador, ni como intermediario de CLINCA CRISTO REY CALI SAS, a quien libera de toda responsabilidad. Adicionalmente EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a CLINCA CRISTO REY CALI SAS por cualquier reclamación judicial o extrajudicial por estos conceptos.

DECIMA SEPTIMA: REGULACIÓN INTEGRAL. El presente contrato regula integralmente la relación entre las partes y en consecuencia deja sin valor y efecto cualquier acuerdo verbal o escrito que existiere anteriormente entre ellas y sobre la misma materia. Las partes se declaran mutua y expresamente a paz y salvo por cualquier relación comercial escrita o verbal que entre ellos hubiera existido con anterioridad al presente contrato, renunciando expresamente a cualquier derecho o acción que se pudiera derivar de las relaciones preexistentes entre las partes.

DECIMA OCTAVA: CESIÓN DEL CONTRATO. El presente contrato se celebra en consideración a las calidades profesionales de EL CONTRATISTA, quien en consecuencia, no podrá ceder ni CLINCA CRISTO REY CALI SAS subcontratar total o parcialmente su ejecución; no obstante, podrá delegar a otro profesional, que reúna las mismas calidades del contratista, quien deberá previamente acreditarla ante la contratante.

DECIMA NOVENA: REFORMAS. Toda modificación al presente contrato deberá hacerse por escrito de común acuerdo entre las partes.

VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier diferencia, controversia o discrepancia que llegare a presentarse entre LAS PARTES, con motivo de la celebración, ejecución, interpretación, terminación o liquidación de este contrato será sometida al siguiente procedimiento: **1.** En primer término, se intentará el arreglo directo entre LAS PARTES, para lo cual, cada una de ellas procederá a designar un representante o

delegado que intentará, junto con su par, llegar a un arreglo amigable, en un término que no podrá exceder de quince (15) días hábiles, contados a partir de la comunicación de la controversia. Este término podrá prorrogarse por un plazo igual, por mutuo acuerdo entre LAS PARTES. **2.** De persistir la controversia, su resolución será sometida a una Audiencia de Conciliación extrajudicial en derecho, en un Centro de Conciliación debidamente habilitado, a elección del solicitante. **3.** Si agotados los anteriores mecanismos no se ha logrado un acuerdo entre LAS PARTES, la controversia será resuelta por la Jurisdicción Ordinaria.

VIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO. Para todos los efectos de este contrato, se fija como domicilio la ciudad de Cali.

VIGÉSIMA SEGUNDA: VALIDEZ DE LAS CLÁUSULAS. En el evento de declararse inválida, nula, inexistente o inconstitucional, una o varias de las cláusulas de éste contrato, las restantes seguirán siendo válidas y vinculantes para las partes.

VIGESIMA TERCERA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Cuando con motivo de este contrato se requieran notificaciones o comunicaciones entre las partes, éstas podrán efectuarlas por cualquiera de los medios idóneos que permitan conservar la integridad de la información y sean confiables para las partes, tales como: correo certificado, mensajería con constancia de recibido, o fax. Cualquier cambio de dirección será notificado por escrito a la otra parte. Las notificaciones y comunicaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: CLINCA CRISTO REY CALI SAS, en la AV 4N # 23N-71 de Cali, y el contratista en la CARRERA 54ª Nº 5ª-89, Teléfono. 3104296491

Para constancia se firma en Santiago de Cali, en dos ejemplares de un mismo valor y tenor el día 01 de ENERO del año dos mil dieciocho (2018).

EL CONTRATANTE

CR CLÍNICA CRISTO REY

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
Representante Legal
GERENCIA
CLINICA CRISTO REY SAS CALI

EL CONTRATISTA

GONZALO MARTINEZ ARANGO
Ortopedia y Traumatologia
C.C. 70096945
R.M. 17354

GONZALO MARTINEZ ARANGO
C.C. 70.096.945 DE MEDELLIN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

CONTRATANTE: **CLINICA CRISTO REY CALI SAS .NIT.**900951033-8

CONTRATISTA: **GONZALO MARTINEZ ARANGO**

Entre los suscritos **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.218.397 de Bogotá, domiciliado en Cali, actuando en representación legal de la Clínica **CRISTO REY CALI SAS,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **GONZALO MARTINEZ ARANGO.** también mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en su propio nombre y quien en adelante en este documento se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido en celebrar el presente contrato de Prestación de servicios profesionales, para REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIAS URGENCIAS, CIRUGIAS PRIORITARIAS, PROGRAMADAS Y LOS CONTROLES QUE DE ESTAS SE DERIVEN, de CLINICA CRISTO REY CALI SAS; que en lo general, se regirá por las normas vigentes aplicables, y en lo especial, por las cláusulas contenidas en éste documento.

CLÁUSULAS:

PRIMERA: OBJETO: EL CONTRATISTA, en su condición de médico **ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO,** con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa, se obliga para con la contratante CLINICA CRISTO REY CALI SAS, a cubrir los servicios de: CIRUGIAS DE URGENCIAS, PRIORITARIAS Y PROGRAMADAS, en la Clínica. **PARAGRAFO 1.** El contratista debe: **a)** Las interconsultas hospitalarias debe ser con oportunidad de respuesta menor a dos horas. **PARAGRAFO 2.** Las actividades contratadas serán desarrolladas por **EL CONTRATISTA,** de conformidad con las disposiciones legales aplicables a la materia, los principios éticos, la discrecionalidad científica, y las guías basadas en la evidencia, todo lo cual deberá efectuar de buena fe, en consideración al artículo 1603 del Código Civil, por ende, se obliga no sólo a lo que en el contrato se expresa, sino a todas las cosas que emanan de la naturaleza de las diferentes obligaciones pactadas en el mismo, o que por la ley pertenezca a ella.

SEGUNDA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Sin perjuicios de los demás lugares que indique CLINICA CRISTO REY CALI SAS, de acuerdo con sus requerimientos, los servicios materia del presente contrato serán ejecutados por parte del **CONTRATISTA,** en las instalaciones de la empresa, cuya ubicación declara conocer, esto es CLINICA CRISTO REY CALI SAS, de la Ciudad de Cali.

TERCERA: DURACIÓN. El presente contrato estará vigente desde el día 16 de Septiembre de 2016, hasta el día 15 de Septiembre de 2017. No obstante cualquiera de las partes podrá dar por terminado unilateralmente, en cualquier tiempo.

CUARTA: HONORARIOS. CLINICA CRISTO REY CALI SAS, pagará al CONTRATISTA, con ocasión del presente contrato, las siguientes TARIFAS: Por concepto de CIRUGIAS, a pacientes SOAT, al valor SOAT VIGENTE, menos el 20%; a pacientes EPS (S), PARTICULARES Y OTRAS, a la tarifa ISS mas el 15%. **PARAGRAFO 1.** Las anteriores tarifas operan, bien CIRUGIAS PRIORITARIAS, POPROGRAMADAS O DE URGENCIAS; entendiendo que las interconsultas postquirúrgicas, hacen parte del procedimiento. **PARAGRAFO 2.** Las consultas postquirúrgica, hacen parte del procedimiento; como tal, no generan pago de ninguna clase. **PARAGRAFO 3.** DISPONIBILIDAD: Por concepto de DISPONIBILIDAD, se le cancela la suma de OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS $833.333.oo, por veinticuatro horas; entendiendo por este, el contratista, debe estar disponible para cualquier eventualidad que se presente; si fuere el caso, asistir a las instalaciones de la Clínica, con una respuesta a PACIENTE QUIRURGICO, de manera inmediata; Los otros, de acuerdo a la prioridad del paciente.

QUINTA: FORMA DE PAGO. Los honorarios descritos en la cláusula anterior, serán pagados por CLINICA CRISTO REY CALI SAS, sesenta días después de radicada la cuenta de cobro. PARAGRAFO: Los valores, están sujetos a la auditoría de las cuentas, quien verificara las tarifas establecidas entre las partes, los porcentajes de acuerdo a vía de acceso, incluidos, implícitos, etc.).

SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Son obligaciones del CONTRATISTA: **1.** Cumplir de manera completa y oportuna con la ejecución de los servicios materia del presente contrato.**2.** Proceder con los más altos estándares éticos, guardando estricta reserva, prudencia y confidencialidad respecto de la información que conozca con ocasión del servicio.**3.** Prestar sus servicios en cumplimiento de los términos acordados con CLINICA CRISTO REY CALI SAS, permitiendo mantener la oportunidad contractual. **4.** Cumplir con sus obligaciones para con el Sistema General de Seguridad Social (EPS, AFP Y ARP), en su calidad de contratista independiente. Deberá anexo a cada cuenta de cobro y/o factura la constancia del pago de la misma, esto es requisito para la cancelación de los honorarios.**5.**Atender las recomendaciones o sugerencias formuladas por CLINICA CRISTO REY CALI SAS, que conduzcan al mejoramiento de la prestación del servicio objeto de este contrato.**6.** Las demás que se deriven de la naturaleza de este contrato, las establecidas en otras cláusulas del mismo y las que le impongan la normatividad aplicable.

SEPTIMA: OBLIGACIONES DE CLINICA CRISTO REY CALI SAS: Son obligaciones de CLINICA CRISTO REY CALI SAS. **1.** Pagar al CONTRATISTA, los honorarios pactados por la prestación de sus servicios, de acuerdo con lo establecido en el presente contrato. **2.** Facilitar oportunamente el acceso a la información que sea necesaria para la debida ejecución del objeto del contrato.**3.** Ejercer el control y vigilancia del contrato, por si mismo o por medio de un tercero que designe para ello.

OCTAVA: CONOCIMIENTO DEL SERVICIO A EJECUTAR. EL CONTRATISTA hace constar que estudió cuidadosamente el servicio a ejecutar, su naturaleza y localización, así como todos los demás factores que puedan tener influencia en su normal ejecución. Por tanto ya son de conocimiento dela CONTRATISTA, todos los factores favorables o desfavorables existentes y su respectiva influencia o incidencia en la ejecución del servicio contratado.

NOVENA: AUDITORIA DE CALIDAD. Las partes, de común acuerdo, establecen que los servicios prestados por parte dela CONTRATISTA, en virtud del presente contrato, serán objeto de auditoria de calidad por parte de CLINICA RISTO REY CALI SAS, de acuerdo a su programa de auditoria para el mejoramiento de la Calidad

DECIMA: TERMINACIÒN UNILATERAL. Cualquiera de las partes, en cualquier tiempo, podrá dar por terminado el presente contrato de forma unilateral, comunicando esa intención a la otra parte. En el evento que una de las partes opte por la terminación unilateral, CLINICA CRISTO REY CALI SAS, liquidará y pagará al CONTRATISTA, solamente lo ejecutado hasta la fecha en que finalice el contrato.

DECIMA PRIMERA: FORMAS DE TERMINACIÒN. Constituyen formas de terminación del presente contrato las siguientes:**1.** Por mutuo acuerdo entre las partes, el cual se hará constar en un documento escrito en el que manifiesten su voluntad de terminar el presente contrato de esta manera. **2.** La terminación de manera unilateral. **3.** El vencimiento del plazo

DECIMA SEGUNDA: INTERVENTORIA. CLINICA CRISTO REY CALI SAS, directamente o a través de terceros que designe para ello, realizará la interventoría técnica y administrativa del contrato, con el fin de controlar el cumplimiento correcto y oportuno de las obligaciones pactadas en el mismo, hacer las recomendaciones pertinentes para tal efecto, y efectuar las pruebas necesarias para comprobar la correcta ejecución de las obligaciones contractuales.

DECIMA TERCERA: INDEMNIDAD. EL CONTRATISTA garantiza que mantendrá indemne a CLINCA CRISTO REY CALI SAS, de cualquier reclamación, acción judicial, quejas o requerimientos que tengan sustento en acciones u omisiones del CONTRATISTA, en desarrollo del presente contrato. En el evento en que se presenten reclamaciones judiciales o extrajudiciales en contra de CLINICA CRISTO REY CALI SAS, con motivo de las acciones u omisiones en que incurra EL CONTRATISTA, éste deberá concurrir al correspondiente trámite judicial o extrajudicial en defensa de los intereses de CLINCA CRISTO REY CALI SAS. Esta obligación comprende el pago de cualquier gasto que se origine judicial o extrajudicialmente, independientemente de donde provenga.

DECIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se compromete a mantener en reserva y bajo estricta confidencialidad los activos intelectuales e informaciones secretas que le sean reveladas por CLINCA CRISTO REY CALI SAS, o sus usuarios con motivo de la ejecución del presente contrato. No será necesario que una información clasifique como confidencial para que se entienda que tiene esta característica. En virtud de lo anterior, EL CONTRATISTA se obliga de manera especial a: **1.** Mantener en reserva y no divulgar en provecho propio o de terceros la información comercial, técnica o administrativa que reciba CLINCA CRISTO REY CALI SAS. **2.** Mantener en reserva la información contenida en las historia clínicas de los pacientes que reciban atención en los lugares de prestación del servicio o en otros de propiedad de CLINCA CRISTO REY CALI SAS.

DECIMA QUINTA: PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL. De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, EL CONTRATISTA se obliga a efectuar en la forma y oportunidad establecida en la Ley, el pago de los aportes a todos los riesgos de la seguridad social (EPS, AFP Y ARP), que en su calidad de contratista independiente le corresponden.

DECIMA SEXTA: AUSENCIA VÍNCULO LABORAL: Este contrato es de prestación de servicios, en la ejecución del mismo LA CONTRATISTA actúa con plena autonomía profesional, técnica y directiva, asumiendo todos los riesgos y prestando los servicios con sus propios medios, equipos y elementos los cuales deberá procurarse en forma oportuna, bajo toda su responsabilidad y con el control efectivo de los mismos, siendo de su cargo la afiliación y pago de las cotizaciones por todos los riesgos de la seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales), afiliación, elaboración y cumplimiento de los planes y programas de la seguridad social aplicables, debido a que EL CONTRATISTA no actúa ni como trabajador, ni como intermediario de CLINCA CRISTO REY CALI SAS, a quien libera de toda responsabilidad. Adicionalmente EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a CLINCA CRISTO REY CALI SAS por cualquier reclamación judicial o extrajudicial por estos conceptos.

DECIMA SEPTIMA: REGULACIÓN INTEGRAL. El presente contrato regula integralmente la relación entre las partes y en consecuencia deja sin valor y efecto cualquier acuerdo verbal o escrito que existiere anteriormente entre ellas y sobre la misma materia. Las partes se declaran mutua y expresamente a paz y salvo por cualquier relación comercial escrita o verbal que entre ellos hubiera existido con anterioridad al presente contrato, renunciando expresamente a cualquier derecho o acción que se pudiera derivar de las relaciones preexistentes entre las partes.

DECIMA OCTAVA: CESIÓN DEL CONTRATO. El presente contrato se celebra en consideración a las calidades profesionales de EL CONTRATISTA, quien en consecuencia, no podrá ceder ni CLINCA CRISTO REY CALI SAS subcontratar total o parcialmente su ejecución; no obstante, podrá delegar a otro profesional, que reúna las mismas calidades del contratista, quien deberá previamente acreditarla ante la contratante.

DECIMA NOVENA: REFORMAS. Toda modificación al presente contrato deberá hacerse por escrito de común acuerdo entre las partes.

VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier diferencia, controversia o discrepancia que llegare a presentarse entre LAS PARTES, con motivo de la celebración, ejecución, interpretación, terminación o liquidación de este contrato será sometida al siguiente procedimiento: **1.** En primer término, se intentará el arreglo directo entre LAS PARTES, para lo cual, cada una de ellas procederá a designar un representante o

delegado que intentará, junto con su par, llegar a un arreglo amigable, en un término que no podrá exceder de quince (15) días hábiles, contados a partir de la comunicación de la controversia. Este término podrá prorrogarse por un plazo igual, por mutuo acuerdo entre LAS PARTES. **2.** De persistir la controversia, su resolución será sometida a una Audiencia de Conciliación extrajudicial en derecho, en un Centro de Conciliación debidamente habilitado, a elección del solicitante. **3.** Si agotados los anteriores mecanismos no se ha logrado un acuerdo entre LAS PARTES, la controversia será resuelta por la Jurisdicción Ordinaria.

VIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO. Para todos los efectos de este contrato, se fija como domicilio la ciudad de Cali.

VIGÉSIMA SEGUNDA: VALIDEZ DE LAS CLÁUSULAS. En el evento de declararse inválida, nula, inexistente o inconstitucional, una o varias de las cláusulas de éste contrato, las restantes seguirán siendo válidas y vinculantes para las partes.

VIGESIMA TERCERA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Cuando con motivo de este contrato se requieran notificaciones o comunicaciones entre las partes, éstas podrán efectuarlas por cualquiera de los medios idóneos que permitan conservar la integridad de la información y sean confiables para las partes, tales como: correo certificado, mensajería con constancia de recibido, o fax. Cualquier cambio de dirección será notificado por escrito a la otra parte. Las notificaciones y comunicaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: CLINCA CRISTO REY CALI SAS, en la AV 4N # 23N-71 de Cali, y el contratista en la CARRERA 54ª 5A-89 , Teléfono. 5512510 - 3148880828

Para constancia se firma en Santiago de Cali, en dos ejemplares de un mismo valor y tenor el día 17 de Septiembre del año dos mil dieciséis (2016).

EL CONTRATANTE

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
Representante Legal
CLINICA CRISTO REY SAS CALI

EL CONTRATISTA

GONZALO MARTINEZ ARANGO
C.C. 70.096.945 DE MEDELLIN

CLÍNICA CRISTO REY

OTRO SI AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO EL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2016

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	NOMBRE DEL CONTRATISTA:
CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S	**MARTINEZ ARANGO GONZALO C.C. 70.096.945**
MODIFICACIÓN A LA CLAUSULA TERCERA	

Entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA, en las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, se ha modificado el contrato de prestación de servicios suscrito entre estos el día 16 de SEPTIEMBRE de 2016, en lo referente a la cláusula tercera. La cual se modifica que el vencimiento del contrato será el día 31 de diciembre de 2017.

En los demás aspectos queda igual.

Para constancia se firma el presente otro si, en dos ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad y fecha que se indican a continuación: SANTIAGO DE CALI, 20 DE NOVIEMBRE DE 2017.

El CONTRATISTA

CR CLÍNICA CRISTO REY GERENCIA

CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S

NIT 900.951.033-8

EL CONTRATANTE

MARTINEZ ARANGO GONZALO

C.C. No. 70.096.945

HOJA DE VIDA

INFORMACION PERSONAL

NOMBRE	**GONZALO**
APELLIDOS	**MARTINEZ ARANGO**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	70.096.945 DE MEDELLIN
FECHA DE NACIMIENTO	NOVIEMBRE 26 DE 1957
LUGAR DE NACIMIENTO	CARTAGO VALLE
ESTADO CIVIL	CASADO
CIUDAD	CALI, VALLE
DIRECCIÓN	Carrera 5ª A N° 5ª-89
TELÉFONO	5512510
CELULAR	3148880828
CONYUGE	MONICA GONZALEZ C.
PROFESION	PSICOLOGA
TELEFONO	**3104296491**

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA	**COLEGIO DE LA CATEDRAL** CARTAGO VALLE 1963-7968
SECUNDARIA	**SEMINARIO MENOR** CARTAGO VALLE 1969-1972
UNIVERSITARIOS	UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA SECCION CALI FACULTAD DE MEDICINA
INTERNO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ARMENIA QUINDIO
TITULO OBTENIDO	MEDICO-CIRUJANO
MEDICATURA RURAL	HOSPITAL REGIONAL JAMUNDI-VALLE 1985-1986
ESTUDIOS DE POST-GRADO	UNIVERSIDAD DEL VALLE RESIDENCIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DICIEMBRE DE 1990
TITULO OBTENIDO	MEDICO TRAUMATOLOGO Y ORTOPEDISTA

SEMINARIOS

- XXXIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGIA, DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (S.C.C.D.T).
  INTENSIDAD 24 HORAS
  13,14,15 OCTUBRE 1988

- III CONCURSO AO - INTERNACIONAL
  INTENSIDAD 30 HORAS
  26-29-ABRIL 1989

- XXXIV CONGRESO DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (S.C.C.D.T)
  INTENSIDAD 24 HORAS
  6,7,8 DICIEMBRE 1989

- I ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE ORTOPEDIA PEDIATRICA INTENSIDAD 25 HORAS
  16-20 AGOSTO 1990

- XXXV CONGRESO DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGIA, DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (S.C.C.D.T)
  INTENSIDAD 40 HORAS
  11, 12, 13,14 DE OCTUBRE 1990

- XXXVI CONGRESO NACIONAL SCCOT
  PAIPA BOYACA
  INTENSIDAD 32 HORAS
  1, 2, 3, 4,5 OCTUBRE 1991

TRABAJO PRESTADO

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS INTERTROCANTERICAS CON LAS TECNICAS DEL CLAVO TORNILLO (PINO PARAFUSO) Vs CLAVO DE ENDER

ESTUDIO PROSPECTIVO COMPARATIVO

- XXXVI CONGRESO NACIONAL SCCOT
  PAIPA BOYACA

- CONCURSO LATINOAMERICANO DE EDUCACION CONTINUADA EN ORTOPEDIA
  SANTAMARTA INTENSIDAD 20 HORAS
  25,26,27,JULIO 1991

- XXXVIII CONGRESO NACIONAL SCCOT
  SANTAFE DE BOGOTA - INTENSIDAD 32 HORAS
  14-17 OCTUBRE 1993

- PRIMER CONCURSO A.O AVANZADO
  SANTAMARTA
  22-27 OCTUBRE 1994

- XXXIX CONGRESO SCCOT
  SANTIAGO DE CALI
  17-21 OCTUBRE 1994

- CURSO HISPANOAMERICANO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
  HABANA CUBA
  OCTUBRE 1996

- CURSO A.O
  AVANZADO PELVIS Y ACETABULO
  MEDELLIN
  9-11 SEPTIEMBRE 2009

- VI ENCUENTRO LATINOAMERICANO CIRUGIA DE CADERA Y RODILLA 5-7 AGOSTO DE 2010

- VII SIMPOSIO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA DE LA MANO
  MEDELLIN
  9-11 SEPTIEMBRE 2010

- CONGRESO NACIONAL SCCOT
  MEDELLIN
  23-26 ABRIL DE 2008

SUBESPECIALIDAD

1- CIRUGIA RECONSTRUCTIVA EN TRAUMA Y DE TRATAMIENTO DE FRACTURAS DE PELVIS Y ACETABULO
UNIVERSIDAD TEXAS-HOUSTON TEXAS
UNIVERSIDAD DE BIRMINGHAN - ALABAMA
SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 1995

* SOCIEDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL SUROCCIDENTE COLOMBIANO ATOC
PRIMER SIMPOSIO FIJACION EXTERNA
SANTIAGO DE CALI
FEBREO 11 DE 2000

2. ASOCIACION DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL SUROCCIDENTE COLOMBIANO ATOC.
CONFERNCISTA

3. PRIMER CONGRESO A.T.O.C
TRAUMA RECONSTRUCCION DE EXTREMIDADES E INFECCIONES
NOVIEMBRE 9- 10 - 11 DEL 2000

4. I CURSO TARGON F-T BOGOTA
JUNIO 28 DE 2002

5. XIVII CONGRESO NACIONAL SCCOT
INTENSIDADA 32 HORAS
SANTAFE DE BOGOTA
OCTUBRE 2002

6. VI CONGRESO COLOMBIANO DE TRAUMA
TRAUMA: TERRORISMO Y DESATRESINTENSIDAD 22 HORAS
CARTAGENA 8-10 FEBRERO DE 2003

7. 48° CONGRESO NACIONAL SCCOT
INTENSIDAD 32 HORAS
CARTAGENA DE INDIAS
ABRIL 30 - MAYO 3 DE 2003

8. CURSO NACIONAL DE TRAUMA FIJACION EXTERNA INFERIOR Y DOLOR
SANTAMARTA
OCTUBRE 5-6 DE 2007

9. ENTRENAMIENTO DE CDMB
SP2 PLACA BLOQUEADA
SAO PABLO BRASIL
16-15 MAYO DE 2011

10. VII ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE CIRUJANOS DE CADERA Y RODILLA
CARTAGENA
11-13- DE AGOSTO DE 2011

11. CONGRESO NACIONAL SCCOT
SANTIAGO DE CALI
28ABRIL-1 MAYO DEL 2010

12. I CONGRESO NACIONAL SCCOT
INTENSIDAD 32 HORAS CARTAGENA DE INDIAS
ABRIL 26-30 DEL 2005

13. CURSO SOBRE MANEJO DE TUTORES EXTERNAS Y CORECCION DE
DEFORMIDADES OSEAS
INTENSIDAD 32 HORAS
MEDELLIN
NOVIENBRE 17-20 DEL 2005

14. AO TRAUMA
CURSO AVANZADO DE PELVIS Y ACETABULO
CARTAGENA
SEPRIEMBRE 25-28 DEL 2013

15. PRIMER ENCUENTRO INTERNACIONAL DE AVANCES EN TRAUMA LH KANGUL
ARMENIA
24-26 OCTUBRE 2013

16. CONGRESO ANUAL AAOS
CHICAGO LINOIS
19-23 MARZO 2013

17CONGRESO ANUAL AAOS
NEW ORLEANS L.A
MARZO 9-13

18. VII SIMPOSIO DE ACTUALIZACION PARA MEDICOS GENERALES Y URGENCIAS
SANTIAGO DE CALI
JULIO 7-8 DE 2007

19. CONGRESO NACIONAL SCCOT
CARTAGENA
MAYO 17-20 DEL 2007

20. CURSO AAOS/ SCOOT
CARTAGENA
AGOSTO 16-18 DEL 2007

21. CONGRESO NACIONAL SCCOT
CARTAGENA
ABRIL 27-30 2006

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
CARGO	JEFE PROGRAMA INSTRUMENTACION QUIRURGICA
TIEMPO DE SERVICIO	ENERO 2002-2004

EMPRESA	HOSPITAL TOMAS URIBE-TULUA
CARGO	ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO ASISTENCIAL
TIEMPO DE SERVICIO	MAYO 1991-ENERO 1992

EMPRESA	COMFANDI
CARGO	ORTOPEDISTA QUIRURGICO
TIEMPO DE SERVICIO	ENERO 1992-NOVIEMBRE 1998

EMPRESA	CLUB NOEL
CARGO	PROFESOR ASOCIADO ORTOPEDIA INFANTIL UNIVERSIDAD LIBRE
TIEMPO DE SERVICIO	AGOSTO DE 1992 SEPTIEMBRE 1995

EMPRESA	CENTRO MEDICO CHAMPAGÑAT
CARGO	ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO SERVICIO DE URGENCIAS
TIEMPO DE SERVICIO	ENERO 1991-2003

EMPRESA	COMFASIA
CARGO	ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO ADSCRITO
TIEMPO DE SERVICIO	MARZO 1991-1995

EMPRESA	INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES CLINICA RAFAEL URIBE
CARGO	ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO URGENCIAS
TIEMPO DE SERVICIOS	MAYO DE 1996

EMPRESA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
CARGO	ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO DE URGENCIAS

EMPRESA	MIEMBRO SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGIA
CARGO	MIEMBRO TITULAR
TIEMPO DE SERVICIO	DESDE OCTUBRE DE 1991

EMPRESA	MIEMBRO SOCIEDAD VALLECAUCANA DE CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA
TIEMPO DE SETVICIO	DESDE OCTUBRE DE 1991

EMPRESA	AO ALUMNI
TIEMPO DE SERVICIO	DESDE JUNIO DE 1997

EMPRESA	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
CARGO	PROFESOR CATEDRA DE TRAUMATOLOGIA FACULTAD DE INSTRUMENTACION
TIEMPO DE SERVICIO	JULIO DE 1998-2006

EMPRESA	UNIVERSAD SANTIAGO DE CALI
CARGO	FACULTAD DE MEDICINA DOCENTE CEMIOLOGIA
TIEMPO DE SERVECIO	MAYO DEL 2000 A LA FECHA

EMPRESA	UNIVERSIDAD LIBRE
CARGO	FACULTAD DE MEDICINA PROFESOR CATEDRA ORTOPEDIA
TIEMPO DE SERVICIO	1993 A LA FECHA

EMPRESA	HOSPITAL SANVICENTE DE PAUL
CARGO	ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGO SERVICIO DE URGENCIAS
TIEMPO DE SEVICIO	MAYO DEL 2000 AL 2006

EMPRESA	FUNDACION U.SAN MARTIN FACULTAD DE MEDICINA
CARGO	JEFE DE CATEDRA DE ORTPEDIA-TRAUMATOLOGIA SERVICIO DE URGENCIAS
TIEMPO DE SERVICIO	2005 AL 2008

EMPRESA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO
CARGO	ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGO SERVICIO DE URGENCIAS
TIEMPO DE SERVICIO	OCTUBRE 2001 AL 2003

EMPRESA	HOSPITAL SANJUAN DE DIOS FACULTAD DE MEDICINA
CARGO	ORTOPEDISTA-TRAUMATOLOGO SERVICIO DE URGENCIAS
TIEMPO DE SERVICIOS	JUNIO DEL 2001 AL 2003

EMPRESA	H.M.R OCCIDENTE
CARGO	ORTOPEDISTA-TRAUMATOLOGO
TIEMPO DE SERVICIO	ENERO DEL 2000 A LA FECHA

EMPRESA	CLINICA OCCIDENTE
CARGO	ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGO
TIEMPO DE SERVICIO	2000 AL A FECHA

EMPRESA	NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
CARGO	ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGO
TIEMPO DE SERVICIO	2004 ALA FECHA

DISTINCIONES

* ASOCIACION NACIONAL DE ESTUDIANTES
  UNIVERSIDAD LIBRE ANEUL
  EXSALTACION A UN DOCENTE DE LA FACULTAD DE MEDICINA
  SANTIAGO DE CALI
  MAYO DE 2002

REFERENCIAS PERSONALES

DR. RODRIGO TRIANA RICHI
ORTOPEDISTA DE TRAUMATOLOGIA
CLINICA DE OCCIDENTE
TELEFONO: 3155193442

DR. ANTONIO TAZCON
DIRECTOR MEDICO CLINICA VERSALLES
TELEFONO: 3147921768

DR. GERSAIN ROJAS
PROFESOR AUXILIAR
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
SECCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
UNIVERSIDAD DEL VALLE
TELEFONO CONSULTORIO: 5583961
TELEFONO RESIDENCIA: 5564077

GONZALO MARTINEZ ARANGO

C.C.N°. 70.096.945 DE MEDELLIN

CLÍNICA CRISTO REY

NIT. 900951033-8

Santiago de Cali, febrero 24 del 2017

Señores
UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL DE CALI
Of. Registro Académico
Cali

ASUNTO: Verificación de Título

Cordial Saludo,

Con el fin de realizar el proceso de verificación de títulos, según se encuentra establecido en la normatividad vigente, para efectos de vinculación y/o contratación, solicito a Ustedes se sirvan certificar el título de las siguientes personas:

NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TITULO
GONZALO MARTINEZ ARANGO	70.096.945	MEDICO Y CIRUJANO

Favor, sírvase dirigir su respuesta a CLINICA CRISTO REY NIT 900.951.033-8, avenida 4 Norte 22-46 o al e-seleccion@clinicacristorey.com.co

Atentamente,

M. Camila Triana

MARIA CAMILA TRIANA
PSICOLOGA

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Especialista en Ortopedia y Traumatología

al Doctor

Gonzalo Martínez Arango

Identificado con C.C. No. 70.096.945 de Medellín

En testimonio de ello le expide el presente diploma en Cali, Valle del Cauca, el día 27, del mes de Junio de 1992 y lo refrenda con el sello de la institución.

El Rector

El Secretario de la Universidad

El Decano de la Facultad de Salud

El Jefe del Departamento

El Jefe de Educación para Graduados

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, hace constar que el programa de

de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, está aprobado por esta Institución.

Presidente

Bogotá

000048

SECRETARIA DE EDUCACION DEPTAL
SECCION DIPLOMAS
REVISADO

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DE EDUCACION PUBL
SECCION DE DIPLOMAS
Inscrito en el Libro No. 071 Folio 158-022
Santiago de Cali octubre 22 de 1992.

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
REGISTRO Y DIPLOMAS
JEFE
SECRETARIA DE EDUCACION PUBL

Sistema de Registro Académico y Admisiones

Información de grado(s) obtenidos(s) a partir del año 1953.

Nombre: **MARTINEZ ARANGO GONZALO**
Documento: **C.C. 70096945**

Título Obtenido	ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA				
Fecha de Grado	1992-06-27	**Resolución**	565	**Acta**	553

Consultar Otra Persona

Copyright © 2003-2011
Universidad del Valle

Desarrollado por
Net-Centric y OITEL

REPUBLICA DE COLOMBIA

LA UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL DE CALI

DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

CONFIERE EL TITULO DE

MEDICO Y CIRUJANO

A

Gonzalo Martínez Arango

C.C. No. 70.096.945 *EXPEDIDA EN* MEDELLIN

EN TESTIMONIO DE ELLO, LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA QUE SE REFRENDA CON LOS SELLOS CORRESPONDIENTES EN SANTIAGO DE CALI EL 26 *DE* JUNIO *DE 19* 85

República de Colombia — Notaría 3ª de Cali — GLORIA MARINA RESTREPO CAMPO — AUTENTICACIÓN DE COPIA DE ORIGINAL — LA SUSCRITA NOTARIA CERTIFICA: Que la presente fotocopia coincide con el original que he tenido a la vista — 06 JUN. 2013

EL RECTOR

EL SECRETARIO DE EDUCACION DEL VALLE

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL DE LA SECCIONAL

ANOTADO EN EL LIBRO DE ACTAS DE LA FACULTAD LIBRO No. 001 *FOLIO No.* 144

REPUBLICA DE COLOMBIA

LA UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL DE CALI

DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

CONFIERE EL TITULO DE

MEDICO Y CIRUJANO

A

Gonzalo Martínez Arango

C.C. No. 70.096.945 *EXPEDIDA EN* MEDELLIN

República de Colombia — Notaría 3ª de Cali
GLORIA MARINA RESTREPO CAMPO
AUTENTICACIÓN DE COPIA
DE ORIGINAL
LA SUSCRITA NOTARIA CERTIFICA:
Que la presente fotocopia coincide
con el original que he tenido a la vista
06 JUN. 2013

EN TESTIMONIO DE ELLO, LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA
QUE SE REFRENDA CON LOS SELLOS CORRESPONDIENTES
EN SANTIAGO DE CALI EL 26 *DE* JUNIO *DE 19* 85

EL RECTOR

UNIVERSIDAD LIBRE — RECTOR

EL SECRETARIO DE EDUCACION DEL VALLE

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Reconocido como título para todos los efectos legales
Bogotá, 15-4-90
Resolución No. 001572

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL DE LA SECCIONAL

ANOTADO EN EL LIBRO DE ACTAS DE LA FACULTAD LIBRO No. 001 *FOLIO No.* 144

Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Diploma

Que acredita al Dr. **Gonzalo Martínez Arango**

como

Miembro Titular

según lo dispuesto por los Estatutos y los reglamentos de la Comisión de Credenciales.

Dado en Paipa-Boyacá a los 5 días del mes de Octubre de 1991.

Dr. Carlos Real Arrea
Presidente

Dr. Gabriel Ochoa del Portillo
Secretario Ejecutivo

Dr. Jochen Gerstner Kruns
Comisión de Credenciales

Dr. Benjamín Rivera Pico
Comisión de Credenciales

Dr. José Manuel Pinzón Rojas
Comisión de Credenciales

Dr. Eleazardo Rico Espina
Comisión de Credenciales

Dr. Leonardo Múnera Cárdenas
Comisión de Credenciales

The University of Alabama at Birmingham
University of Alabama Hospital

This certifies that

Gonzalo Martinez, M.D.

has satisfactorily completed a
Trauma Fellowship
in The Division of Orthopaedic Surgery
for the period

October 16, 1995 through November 28, 1995

Given at Birmingham, Alabama this
30th day of November, 1995

Division Director

Chief of Service

THE UNIVERSITY OF ALABAMA
BIRMINGHAM

AO-INTERNATIONAL

Asociación para el Estudio de Fijación Interna (AO/ASIF)

Certifica que

Dr. GONZALO MARTINEZ ARANGO

ha participado en el

1º CURSO AO
AVANZADO EN COLOMBIA

del

26 al 29 de Octubre de 1994

en

Santa Marta - Colombia

Organizadores del Curso:

Dr. Jaime Quintero Laverde
Secretario Ejecutivo SCCOT

Dr. José Navas S.
Presidente SCCOT

Prof. Dr. Dr. h.c. Siegfried Weller
Presidente de la Fundación AO

Prof. Dr. med. Peter Matter
Presidente de la AO-International

Este certificado es emitido por la AO-International e indica la legitimidad para la formación continuada de la AO.



HERMANN

October 13, 1995

To whom it may concern:

Gonzalo Martinez, M.D. from Colombia visited Hermann Hospital and The University of Texas Medical School as a participant in the International Visiting Physician Program from September 4, 1995 through October 13, 1995. While here, Dr. Martinez participated in clinical conferences, patient rounds, and clinical and surgical procedures as an observer in the Department of Orthopaedic Surgery.

Dr. Martinez displayed great interest and professionalism during his visit. He was an inquisitive and enthusiastic guest and we hope he will be able to incorporate this experience into his future endeavors. We appreciate the participation of physicians like Dr. Martinez who are so necessary to the success of this international program and we look forward to continued contact and interaction with him.

Sincerely,

Elisabet Chow
Business & Marketing Analyst
International Affairs

Hermann Hospital
Department of International Affairs
6410 Fannin, Suite 828
Houston, Texas 77030-3003
713-793-5515
Fax: 713-793-6493
Affiliated with The University of Texas Medical School at Houston

MINISTER DE SALUD

RESOLUCION Número 01570 15 FEB 1990

Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL,

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

C O N S I D E R A N D O:

Que GONZALO MARTINEZ ARANGO con cédula de ciudadanía número 70.096.945 de MEDELLIN ha solicitado el registro de su TITULO De MEDICO Y CIRUJANO

Que le otorgó LA UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL DE CALI

El 26 DE JUNIO DE 1.985

Que dicho TITULO se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de VALLE

Al folio 265- 01 del Libro 45 de 5 DE SEPTIEMBRE DE 1.985

Que CUMPLIO EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN LA SECCIONAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

R E S U E L V E:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a GONZALO MARTINEZ ARANGO para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

FRANCISCO ROSSI B.
Director Vigilancia y Control

JUDITH GUZMAN PARRA
Jefe Sección Profesiones

SFG

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
SERVICIO SALUD VALLE

EL JEFE DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA,

HACE CONSTAR :

Resol. 097-30-VIII-86-form 103-02-I-85-Ley50/81-Resol. 11632/80

Que el doctor GONZALO MARTINEZ ARANGO, titular de la cédula de ciudadanía Nro.70'096.945 de Medellín, fué nombrado para el cargo de Médico en Servicio Social Obligatorio, según resolución Nro.106 de Octubre 1o. de 1985 en la entidad denominada Hospital Piloto de Jamundí-Valle.

Que para el efecto, la entidad fué habilitada mediante formulario Nro. 0103 de Enero 2 de 1985 emanado de la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública.

Que el profesional desempeñó sus funciones durante el período comprendido entre Octubre 1o. de 1985 y Octubre 1o. de 1986, tiempo durante el cual cumplió con los programas y actividades asignados por la Seccional.

Que de conformidad con lo anterior, ha cumplido con el requisito previsto en la Ley 52 de 1964 (dic.31) decreto reglamentario 114 de 1965 (En.28)

La presente se expide a petición del interesado, para trámites ante el Ministerio de Salud.

Cali, Octubre 19 de 1989

SERVICIO DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

ALFREDO HERRERA LONDOÑO
Jefe Servicio Salud del Valle

SERVICIO DE SALUD DEL VALLE
COORD HABOR TECNICO
CALI

LILIANA PATRICIA GUZMAN G
Coordinadora Técnica
Servicio Salud del Valle

tp.

CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS MEDICAS
CEEM EDUCACIÓN CONTINUA - NIT.1130637319-1

Educación informal Decreto 4904 / 2009 Ministerios de Educación

HACE CONSTAR QUE

GONZALO MARTINEZ ARANGO

CC. 70.096.945

ASISTIÓ Y PARTICIPÓ EN EL PROGRAMA ACADÉMICO DE

SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO

CORFORME A LOS ÚLTIMOS LINEAMIENTOS DE LA AHA, ERC Y RESOLUCIÓN 2003/2014
CON UNA INTESIDAD DE 48 HORAS

Para constancia se firma en la ciudad de Cali a los 11 días del mes de Agosto del año 2018

VICTOR RUIZ HERNANDEZ
Director Académico

Registro de curso #110818.08

Centro de entrenamiento en emergencias médicas

Call 11 de Agosto de 2018 #110818.08/SVA

ACTA DE ENTRENAMIENTO

El Centro de Entrenamiento en Emergencias Médicas CEEM. NIT.1130637319-1 con sede principal en la ciudad de Santiago de Cali. Certifica que la persona que tiene en su poder esta acta. Se ENTRENO, ASISTIO Y PARTICIPO en el programa académico nacional de SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO con valor horario curricular de 48 horas Teórico-prácticas, cumpliendo con todos los objetivos y logros pactados en el programa para poder certificarse.

*Este programa académico sigue los lineamientos de la Resolución 2003 del 28 de Mayo del 2014 establecida por el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL** "Por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de Salud y de habilitación de servicio de salud". Además sigue los últimos estándares y recomendaciones nacionales de entidades como el **Comité Nacional de Resucitación, Guias del Ministerio de Salud,** e internacionales como **American Heart Association AHA y el European Resuscitation Council ERC.***

El marco legar que nos avala para ofertar programas de Educación Continuada "De conformidad con el título II de la ley 115 de 1994, modificado por el Decreto reglamentario 4904 de 2009, establece que la estructura del servicio educativo se divide en tres: Educación Formal, Servicio educativo para el trabajo y el desarrollo humano y educación informal."

*Además el Decreto 4904 de 2009, "establece que la educación informal tiene como objetivo brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas." Y que "hacen parte de esta oferta educativa aquellos cursos o programas que tengan una duración inferior a ciento sesenta (160) horas. Su organización, oferta y desarrollo no requieren de registro por parte de la **Secretaria de Educación** de la entidad territorial certificada"*

*Esta acta debe estar acompañada por el **CERTIFICADO DE ASISTENCIA** por 48 horas de Entrenamiento, el cual lleva el mismo número de registro único interno de curso #110818.08/SVA.*

Esta acta se firma en la ciudad de Cali a los 11 días del mes de Agosto de 2018

Victor Jaime Ruiz Hernández
Director Académico

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam... >1

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

Ingres

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Hum

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *	Primer Nombre *	Primer Apellido *
Cédula de Ciudadanía	70096945		

Confirme los números de la Imagen *

5990

Cambiar

7391

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2019-12-03→2:58:06 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Deta
CC	70096945	GONZALO		MARTINEZ	A.	Ver

Información Detallada [CC: 70096945] GONZALO MARTINEZ A.

2019-12-03→2:58:06 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Report
UNV	Local	Medicina	1990-02-15	MINISTERIO DE SALUD Y PF

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación de presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vige autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

70096945

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	*Nro. Identificación*	*Primer Nombre*	*Segundo Nombre*	*Primer Apellido*	*Segundo Apellido*	*Detalles*
CC	70096945	GONZALO		MARTINEZ	A.	**Ver**

Información Detallada [CC: 70096945] GONZALO MARTINEZ A.

Información Académica

Tipo Programa	*Origen Obtención Título*	*Profesión u Ocupación*	*Fecha desde que puede ejercer*	*Entidad Reportadora*
UNV	Local	Medicina	1990/2/15	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/12/2016 a las 16:34:14 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº 70096945 y Nombres: MARTINEZ ARANGO GONZALO

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

Todos los derechos reservados 2011.

Procuraduría General de la Nación
República de Colombia

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ciudadanía ▼ Número Identificación: 70096945

¿ Cuanto es 6 X 6? 36

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) GONZALO MARTINEZ ARANGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 70096945.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, diciembre 07, 2016 - Hora de consulta: 16:35:40

Nombres, si los datos del nombre que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la REGISTRADURÍA más cercana. Mayor información en http://www.registraduria.gov.co/

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Centro de Atención al Público (CAP): Carrera 5ª nro. 15 - 60 (Bogotá) / Lunes a viernes de 8 a.m. a 5:00pm. jornada continua.
Recibo de Correspondencia: Lunes a viernes de 8 a.m. a 4:00pm. jornada continua.
Línea gratuita para todo el país: 018000 910 315 - Línea reducida: 142 - PBX: (571) 5878750
Email: quejas@procuraduria.gov.co / dcap@procuraduria.gov.co / webmaster@procuraduria.gov.co
Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.0.0.4

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 7 de diciembre de 2016, a las 16:37:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	70.096.945
Código de Verificación	717346572016

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: Vía Web

JMMC

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

CLÍNICA CRISTO REY	FORMATO	CODIGO:	CR-SST-FT-072
	AUTORIZACION PARA VINCULACION ARL PRESTADORES DE SERVICIO	VERSION:	001
		FECHA VIGENCIA:	DICIEMBRE DE 2020

Santiago de Cali, 22 de 01 2021

Señores:

FABISALUD IPS SAS

Asunto: Autorización Para Vinculación ARL Prestadores de Servicio

Yo, Gonzalo Mauricio Arango identificado con Cédula No. 7009694 expedida en Cali autorizo a la empresa, FABISALUD IPS SAS con NIT No. 900951033-8 en la ciudad de Cali, para que dentro del proceso de contratación y/o actualización del contrato por prestación de servicios, me vincule a la ARL SURA en la cual me encuentro afiliado actualmente.

Adicional a ello hago constar que me encuentro afiliado a la EPS SOS, Y al fondo de pensiones PORVENIR.

Cordialmente,

Firma:

Nombre completo: Gonzalo Mauricio Arango.

Documento identidad: 7009694

Teléfono de contacto: 314 8880828

Prohibida su reproducción total o parcial, en caso de requerir copias adicionales debe solicitarlas a la Oficina de Gestión Integral de la Calidad.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CONVENIO SCARE

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
BOGOTA, D.C.	AGENCIA MANDATARIA - PARQUE 93	ANEXO DE RENOVACION	62-03-101033609	2

TOMADOR	SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION SCARE			NIT	860.020.082-1
DIRECCION	KR 15 A NRO. 120 - 74	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPIT	TELEFONO	6196077
ASEGURADO	GONZALO MARTINEZ ARANGO			CC	70.096.945
DIRECCION	CRA 5A No 5A 89	CIUDAD	CALI, VALLE	TELEFONO	3148880828
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS			NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
10 / 06 / 2019	14 / 06 / 2019	14 / 06 / 2020	14 / 06 / 2019	14 / 06 / 2020

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AGENCIA FEPASDE SEGUROS LTDA.	72960	100.00

COASEGURO CEDIDO	
COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		**$ 1,081,246,608.00**		
	ERRORES U OMISIONES	**$ 1,081,246,608.00**		

DEDUCIBLES: ° 331,246,608.00 $ DEL VALOR DE LA PERDIDA en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *****1,081,246,608.00	PRIMA:	$ **********257,933.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********49,007.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********306,940.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CRA. 11A NO. 93A - 62, TELÉFONO 7422342 - BOGOTA, D.C.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC601A, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415) 7709998021167 (8020) 11021101381707 (3900) 000000306940 (96) 20200710

REFERENCIA PAGO: 1102110138170-7

62-03-101033609

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 93 - 33 Bogotá D.C. Teléfono 2196377

DLG72960B

COMENTARIO EQUIVALENTE A UNA FACTURA. NO PUEDE CUMPLIR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGÚN CONCEPTO. PERSONA NATURAL QUE NO PERTENECE AL RÉGIMEN COMÚN

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **GONZALO MARTINEZ ARANGO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **70,096,945**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR Y AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de Diciembre de 2017.

Gerente de Clientes

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	70096945
NOMBRES	GONZALO
APELLIDOS	MARTINEZ ARANGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2000	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/13/2017 11:17:24	Estación de origen:	200.6.187.58

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso, de las EPS, EOC y EPS-S. Artículo 6. Calidad de datos de afiliación reportada a la BDUA. Las entidades que administran las afiliaciones serán las responsables de la veracidad y calidad de la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

Adicionalmente, las entidades que administran las afiliaciones, serán las responsables de gestionar la plena identificación de los afiliados, de acuerdo con el documento de identificación previsto en la normativa legal vigente respecto a los ciudadanos colombianos y residentes extranjeros, y también de mantener actualizado el tipo de documento, número de identificación, la novedad de fallecimiento y la respectiva modificación para su correcto registro en la BDUA.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y EOC y de los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Medellín, 02 de febrero de 2021

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que GONZALO MARTINEZ ARANGO identificado(a) con cédula de ciudadanía 70096945 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 03/02/2021 **Fecha fin cobertura:** 31/12/2021

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FABISALUD IPS SAS N900951033

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 02/02/2021 1,56 PM

ARL | sura

Medellín, 02 de abril de 2020

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que GONZALO MARTINEZ ARANGO identificado(a) con cédula de ciudadanía 70096945 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 02/04/2020 **Fecha fin cobertura:** 31/12/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FABISALUD IPS SAS N900951033

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C700969452009326579

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 02/04/2020 7.22 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 10 de febrero de 2017

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que GONZALO MARTINEZ ARANGO identificado(a) con cédula de ciudadanía 70096945 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 10/02/2017 **Fecha fin cobertura:** 15/09/2017

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

CLINICA CRISTO REY N900951033

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436%
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL
CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Para información adicional, puede comunicarse con la Línea de atención ARL en el nivel nacional gratuitamente al 01 8000 51 14 14.

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 10/02/2017 2.53 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 06 de marzo de 2018

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que GONZALO MARTINEZ ARANGO identificado(a) con cédula de ciudadanía 70096945 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 03/03/2018 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

CLINICA CRISTO REY N900951033

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436%
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por Arl Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación:
C700969451806525566

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 06/03/2018 7.06 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aprendiz Gestion Humana

De: Aprendiz Gestion Humana <aprendiz.ghumana@clinicacristorey.com.co>
Enviado el: lunes, 12 de marzo de 2018 17:03
Para: 'lorena.oviedo@unilibrecali.edu.co'
CC: 'martha.fernandez@unilibrecali.edu.co'; 'Lina del Pilar Bonilla Patarro'
Asunto: VERIFICACION DE TITULOS MEDICO CIRUJANO GONZALO MARTINEZ ARANGO
Datos adjuntos: SOLICITUD DE VERIFICACION DE TITULO MARTINEZ ARANGO GONZALO.doc

12/03/2018
Buenas tardes
UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL DE CALI

Con el fin de realizar el proceso de verificación de títulos, según se encuentra establecido en la normatividad vigente, para efectos de vinculación y/o contratación, solicito a ustedes se sirvan certificar el título de la siguiente persona, adjunta en el archivo, agradecemos su pronta respuesta.

Cordialmente,

CLÍNICA CRISTO REY

Derly Margoth Macias Chinchajoy
Aprendiz Gestión Humana
aprendiz.ghumana@clinicacristorey.com.co
Tel: **+57 2 387 6910 Ext.: 309**

No me imprimas si no es necesario. Protejamos el medio ambiente

Este correo electrónico contiene información legal confidencial y privilegiada. Si Usted no es el destinatario a quien se desea enviar este mensaje, tendrá prohibido darlo a conocer a persona alguna, así como la reproducción o copiado. Si recibe este mensaje por error, favor de notificarlo al remitente de inmediato y desecharlo de su sistema.

Lina del Pilar Bonilla Patarro

De: Lina del Pilar Bonilla Patarro <coor.ghumana@clinicacristorey.com.co>
Enviado el: viernes, 13 de abril de 2018 10:54 a.m.
Para: 'gomar98@hotmail.com'
CC: Alexis Contreras Castro (dir.medico@clinicacristorey.com.co); asisdirmedico@clinicacristorey.com.co; gerencia@clinicacristorey.com.co
Asunto: DOCUMENTOS PENDIENTE GONZALO MARTINEZ ARANGO_ORTOPEDISTA

Importancia: Alta

Buen día, Dr. Gonzalo:

Agradecemos su compromiso con la Institución y el apoyo en la gestión de la entrega de los documentos, debido a la última visita de la Secretaria de Salud nos solicitaron que todas las carpetas tuvieran ciertos documentos, por lo cual y de acuerdo a auditoría realizada su carpeta el día de hoy (13/04/2018), se encuentra pendientes los siguientes documentos:

1. Copia de la cedula
2. Actas de grado de Médico Cirujano y Especialidad, solo tenemos en su hoja de vida los diplomas.
3. Póliza de seguro de responsabilidad civil profesional (monto mínimo $800.000.000).
4. Tarjeta profesional si a la fecha no la tiene por algún motivo puede realizar el tramite con el Colegio Médico Colombiano en la siguiente página esta la información https://www.colegiomedicocolombiano.org/index.php/funciones-publicas/registro-rethus/profesionales-m%C3%A9dicos-con-especialidad (Es esta página encontraran la guía y requisitos); y de acuerdo a la asesoría de la Secretaria de Salud Departamental, los médicos especialistas deben realizar trámite ante el Colegio Médico Colombiano, para la correspondiente **inscripción y expedición de tarjeta RETHUS como especialista**. Por lo anterior no se requiere Inscripción en secretaria departamental del valle a los que no la tienen pero si el trámite ante el RETHUS.
5. Carnet de vacunas hepatitis B (no mayor a 5 años) y tétano (no mayor a 10 años)
6. Certificado del Tribunal de Ética Médica.
7. Inscripción en secretaria departamental de Valle (teniendo en cuenta que graduación académica se dio antes de agosto del año 2015, debe aparecer la copia de la inscripción que realizo en la secretaria Departamental del Valle de Cauca).

Estos documentos pueden ser remitidos al correo aprendiz.ghumana@clinicacristorey.com.co , coor.ghumana@clinicacristorey.com.co , analista.ghumana@clinicacristorey.com.co o en físico en el Piso 3 de la Sede Administrativa.

Cualquier duda o aclaración al respecto puede comunicarse al celular 3158830304.

Agradecemos su acostumbrada colaboración y esperamos pronta entrega.

Cordialmente,

Lina del Pilar Bonilla Patarroyo
Coordinadora Gestión Humana
coor.ghumana@clinicacristorey.com.co
Avenida 5 Norte # 22N-26 B/Versalles
Tel: **+57 2 387 6910 Ext.: 310**

No me imprimas si no es necesario. Protejamos el medio ambiente

Este correo electrónico contiene información legal confidencial y privilegiada. Si usted no es el destinatario a quien se desea enviar este mensaje, tendrá prohibido darlo a conocer a persona alguna, así como reproducirlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, favor de notificarlo al remitente de inmediato y desecharlo de su sistema.

Lina del Pilar Bonilla Patarro

De: Lina del Pilar Bonilla Patarro <coor.ghumana@clinicacristorey.com.co>
Enviado el: viernes, 13 de abril de 2018 10:54 a.m.
Para: 'gomar98@hotmail.com'
CC: Alexis Contreras Castro (dir.medico@clinicacristorey.com.co); asisdirmedico@clinicacristorey.com.co; gerencia@clinicacristorey.com.co
Asunto: DOCUMENTOS PENDIENTE GONZALO MARTINEZ ARANGO_ORTOPEDISTA

Importancia: Alta

Buen día, Dr. Gonzalo:

Agradecemos su compromiso con la Institución y el apoyo en la gestión de la entrega de los documentos, debido a la última visita de la Secretaria de Salud nos solicitaron que todas las carpetas tuvieran ciertos documentos, por lo cual y de acuerdo a auditoría realizada su carpeta el día de hoy (13/04/2018), se encuentra pendientes los siguientes documentos:

1. Copia de la cedula
2. Actas de grado de Médico Cirujano y Especialidad, solo tenemos en su hoja de vida los diplomas.
3. Póliza de seguro de responsabilidad civil profesional (monto mínimo $800.000.000).
4. Tarjeta profesional si a la fecha no la tiene por algún motivo puede realizar el tramite con el Colegio Médico Colombiano en la siguiente página esta la información https://www.colegiomedicocolombiano.org/index.php/funciones-publicas/registro-rethus/profesionales-m%C3%A9dicos-con-especialidad (Es esta página encontraran la guía y requisitos); y de acuerdo a la asesoría de la Secretaria de Salud Departamental, los médicos especialistas deben realizar trámite ante el Colegio Médico Colombiano, para la correspondiente **inscripción y expedición de tarjeta RETHUS como especialista**. Por lo anterior no se requiere Inscripción en secretaria departamental del valle a los que no la tienen pero si el trámite ante el RETHUS.
5. Carnet de vacunas hepatitis B (no mayor a 5 años) y tétano (no mayor a 10 años)
6. Certificado del Tribunal de Ética Médica.
7. Inscripción en secretaria departamental de Valle (teniendo en cuenta que graduación académica se dio antes de agosto del año 2015, debe aparecer la copia de la inscripción que realizo en la secretaria Departamental del Valle de Cauca).

Estos documentos pueden ser remitidos al correo aprendiz.ghumana@clinicacristorey.com.co , coor.ghumana@clinicacristorey.com.co , analista.ghumana@clinicacristorey.com.co o en físico en el Piso 3 de la Sede Administrativa.

Cualquier duda o aclaración al respecto puede comunicarse al celular 3158830304.

Agradecemos su acostumbrada colaboración y esperamos pronta entrega.

Cordialmente,

Lina del Pilar Bonilla Patarroyo
Coordinadora Gestión Humana
coor.ghumana@clinicacristorey.com.co
Avenida 5 Norte # 22N-26 B/Versalles
Tel: **+57 2 387 6910 Ext.: 310**

☐ No me imprimas si no es necesario. Protejamos el medio ambiente

Este correo electrónico contiene información legal confidencial y privilegiada. Si usted no es el destinatario a quien se desea enviar este mensaje, tenga prohibido dado a conocer a persona alguna así como su reproducción o copiado. Si recibe este mensaje por error, favor le notificarlo al remitente de inmediato y desecharlo de su sistema.

aportes en línea

Resumen general de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 70096945		GONZALO MARTINEZ ARANGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Call.19 No.5N -35 consultorio 801	CALI-VALLE	6677746	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	918202456	9927331902	I	2020/12/06	2020/12/03	BANCOLOMBIA	0	$5,200,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	70096945	MARTINEZ ARANGO GONZALO	230301	30	$16,100,000	$2,560,000	EPS018	30	$16,100,000	$2,000,000		0	$0	$0	14-23	30	$16,100,000	$640,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$16,100,000	$2,560,000			$16,100,000	$2,000,000			$0	$0			$16,100,000	$640,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,560,000	$0	$0	$2,560,000
PORVENIR	230301	800,144,331	3	1	$2,560,000	$0	$0	$2,560,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$640,000	$0	$0	$640,000
ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	800,011,153	6	1	$640,000	$0	$0	$640,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,000,000	$0	$0	$2,000,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$2,000,000	$0	$0	$2,000,000
TOTAL				1	$5,200,000	$0	$0	$5,200,000

2020/12/03 08:40 AM

A despacho las presentes diligencias para que se sirva a proveer sobre los escritos y anexos enviados a través de correo electrónico el 28 de septiembre de 2021 por parte de la demandada FABISALUD IPS S.A.S quien, por intermedio de su apoderado judicial, contesta la demanda, propone excepciones de mérito y hace llamamiento en garantía dentro del término para contestar la demanda, cuyo término venció el 19 de octubre de 2021. Santiago de Cali, 28 de octubre de 2021.

La Secretaria,

MARIA DEL CARMEN QUINTERO CARDENAS

JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Santiago de Cali, veintiocho (28) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

RAD. 76001310301020210018700

Visto el informe de secretaria, el juzgado,

DISPONE:

RECONOCER personería suficiente para actuar al doctor JORGE URIEL RUEDA ROMERO, con T.P. No. 208777 del C.S.J., como apoderado judicial de la demandada FABISALUD IPS S.A.S., en los términos y para los efectos del poder a él conferido.

AGREGAR a los autos para que obre y conste el escrito a través del cual el apoderado judicial de la demandada FABISALUD IPS S.A.S., contesta la demanda y presenta excepciones de mérito.

Una vez notificados los llamados en garantía y vencido el término para que intervengan en el proceso, se le dará el trámite que corresponda a las excepciones de mérito aquí propuestas.

NOTIFICAR esta providencia por estado electrónico.

Libertad y Orden
República de Colombia

MÓNICA MENDEZ SABOGAL
Juez Décima Civil del Circuito de Cali

J.V.

Firmado Por:

Monica Mendez Sabogal
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 010
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **136d43171c5b878b555685bb91acba10f49fbc09c3ee9f2a69d0d1f99cc9f544**
Documento generado en 27/10/2021 03:41:25 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Auto Interlocutorio No 524 (1ª instancia)

JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Santiago de Cali, veintiocho (28) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

RAD. 76001310301020210018700

Continuando con el trámite del proceso y como quiera que el LLAMAMIENTO EN GARANTÍA que hace la demandada FABISALUD IPS S.A.S., dentro del proceso VERBAL –RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL propuesta por NELLY DE JESÚS AGREDO (compañera permanente del fallecido), ISAURA BRAND TOVAR (hermana), JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR (hermano) y ROSA ELENA BRAND TOBAR (hermana), en contra de FABISALUD IPS SAS - CLÍNICA CRISTO REY DE CALI VALLE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, reúne los requisitos de los artículos 64, 65, 66 del C.G.P., el Juzgado

D I S P O N E:

PRIMERO: ADMITIR el LLAMAMIENTO EN GARANTÍA que hace la demandada FABISALUD IPS S.A.S a SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUNDO: ORDENAR la citación del llamado en garantía, a quien se señala el término de veinte (20) días para que intervenga en el proceso.

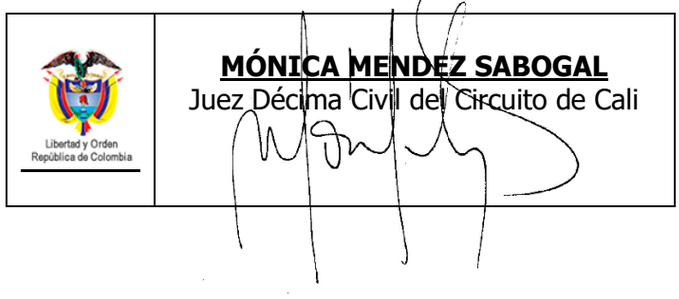
TERCERO: NOTIFICAR al llamado en Garantía la presente providencia a través de su representante legal, conforme lo ordena el artículo el artículo 8 del Decreto 806 de 2020, quien deberá acreditar tal calidad al momento de intervenir en el proceso.

CUARTO: Si la notificación no se logra dentro de los seis (6) meses siguientes, el llamamiento será ineficaz. (Art. 66 C.G.P.), término que empieza a correr a partir del día siguiente de la notificación de la presente providencia.

QUINTO: no obstante, lo dispuesto en el numeral 4º, para los efectos a lo dispuesto en el artículo 121 del C.G.P., se le informa al llamante que deberá proceder inmediatamente a la notificación del llamado. Si en el término de un (1) mes contado a partir del día siguiente a la notificación de esta providencia no hace la notificación se le requerirá de conformidad con el artículo 317 del C.G.P., y se procederá como la norma

lo indica.

NOTIFICAR esta providencia por estados electrónicos.



Firmado Por:

Monica Mendez Sabogal
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 010
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **160ee064a13b39d1a8c0caa69bba7e8e94bd5b24e2ed82ddbfa8aa204db0d2c6**
Documento generado en 27/10/2021 03:41:24 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

J.V.

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Auto Interlocutorio No 525 (1ª instancia)

JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Santiago de Cali, veintiocho (28) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Rad- 76001310301020210018700

Revisado la solicitud de llamado en garantía que hace la demandada FABISALUD IPS S.A.S. a los señores Dr. Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735; Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros, identificado con la C.C. No. 16.645.161; Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615; Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363M Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945M Dr. Oscar Javier San Juan Palacio, identificado con la C.C. No. 72.311.947, dentro del proceso VERBAL –RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL propuesta por NELLY DE JESÚS AGREDO (compañera permanente del fallecido), ISAURA BRAND TOVAR (hermana), JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR (hermano) y ROSA ELENA BRAND TOBAR (hermana), en contra de FABISALUD IPS SAS - CLÍNICA CRISTO REY DE CALI VALLE (ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO), se observa lo siguiente:

No allegó los contratos de prestación de servicios de los llamados en garantía doctores Juan Jacobo Padilla, Dennis Edmond Cobo Oliveros, John Jairo Pérez, Jorge Alberto Muñoz Acosta, Gonzalo Martínez y Oscar Javier San Juan Palacio, para la atención de pacientes y donde se infiera el derecho contractual para que los llamados en garantía respondan por los perjuicios que llegare a sufrir o el rembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer la demandada FABISALUD IPS SAS., como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso.

En la demanda no se allegó el cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6º del Decreto 806 de 2020 que dispone: al presentar la demanda, simultáneamente deberá enviar por medio electrónico copia de ella y de sus anexos a los demandados. Del mismo modo deberá proceder el demandante cuando al inadmitirse la demanda presente el escrito de subsanación. De no conocerse el canal de digital de la parte demandada, se acreditará con la demanda el envío físico de la misma con sus anexos.

En la solicitud del llamado en garantía no se indica la dirección electrónica donde los llamados en garantía reciben notificaciones personales. (Numeral 10 del Artículo 82 del C.G.P.)

J.V.

Por lo anterior el Juzgado,

RESUELVE

INADMITIR el llamamiento en garantía y conceder al demandado un término de cinco días para que la corrija, so pena de rechazo sino lo hiciere.

NOTIFICAR esta providencia por estado electrónico.

Libertad y Orden
República de Colombia

MÓNICA MENDEZ SABOGAL
Juez Décima Civil del Circuito de Cali

Firmado Por:

Monica Mendez Sabogal
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 010
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **477d560abfeb2f14cbb0b8562cf222894992e67a36ab99965b51eaffbf001934**
Documento generado en 27/10/2021 03:41:25 PM

J.V.

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

SUBSANACION DE LLAMADO EN GARANTIA MEDICOS QUE ATENDIERON AL SEÑOR TOBIAS BRAND //RADICADO 76001 - 3103 - 010 - 2021 - 00187 - 00 // NELLY DE JESUS AGREDO Vs FABILSALUD

Jorge Uriel Rueda Romero <jorgeurielabogados@gmail.com>

Lun 08/11/2021 12:09

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; drcobo2009@hotmail.com <drcobo2009@hotmail.com>; gomar98@hotmail.com <gomar98@hotmail.com>; jama347@hotmail.com <jama347@hotmail.com>; jacobopadilla84@hotmail.com <jacobopadilla84@hotmail.com>; jhon_pcasado@hotmail.com <jhon_pcasado@hotmail.com>; oj.sanjuan@gmail.com <oj.sanjuan@gmail.com>; julivergara5@hotmail.com <julivergara5@hotmail.com>; margenlegal.v@gmail.com <margenlegal.v@gmail.com>

SEÑOR
JUEZ DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI.
E S D.

Proceso No. 2021 – 00187-00.

ASUNTO: Solicitud Llamamiento en Garantía. ((SUBSANACIÓN))

JORGE URIEL RUEDA ROMERO, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.9163, y portador de la tarjeta profesional número 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la sociedad **FABISALUD IPS S.A.S,** legalmente constituida, identificada con Nit No. **900,951,033 - 8** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por el señor **FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES,** mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía número **80.218.397 de Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, comedidamente solicito a usted que involucre en el presente procedimiento judicial de **RESPONSABILIDAD CIVIL,** a los señores **Dr**. **Juan Jacobo Padilla, identificado con la C.C. No 14.638.735, Dr. Dennis Edmond Cobo Oliveros identificado con la C.C. No. 16.645.161, Dr. John Jairo Pérez, identificado con la C.C. No 91.524.615 Dr. Jorge Alberto Muñoz Acosta, identificado con la C.C. No. 76.304.363 Dr. Gonzalo Martínez, identificado con la C.C. No. 70.096.945, Dr. Oscar Javier San Juan Palacio**, **identificado con la C.C. No. 72.311.947,** todos ellos en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante, como consecuencia de la demanda formulada en su contra, llamamiento que realizó en los términos que se mencionan en escrito adjunto.

De igual manera me permito manifestar que adjunto como prueba los siguientes documentos:

1. Escrito de subsanación al llamado en garantía
2. Escrito de llamado de garantía.
3. Poder para llamar en garantía.
4. Poder para ejercer defensa.
5. Historia Clínica del señor Tobias Brand (q.e.p.d.)
6. escrito de excepciones de Fondo.

7. Cámara de Comercio de Fabilu.

8. Copia de los contratos de prestación de servicios firmados con los llamados en garantía.

9. Copia de la Demanda y sus anexos.

10. Certificación de la dirección de Talento Humano de FABISALUD IPS SAS, donde mencionan los correos de los médicos llamados en garantía.

11. Auto que Inadmite llamado en garantia

CONTRATO DR.JORGE ALBERTO MUÑOZ(Medico Inter…
CONTRATO DR.JUAN JACOPO PADILLA (Medico Interni...
CONTRATO DR.OSCAR SAN JUAN PALACIO(Medico Ort…
CONTRATOS DR.DENNIS EDMOND COBO(Medico Ortop…
CONTRATOS DR.JHON JAIRO PEREZ (Medico Ortopedis...
CONTRATOS DR.JUAN JACOBO PADILLA (Medico Inter…

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Auto interlocutorio No. 365

JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Santiago de Cali, veintiocho (28) de julio de dos mil veintiuno (2021)

Rad – 76-001-31-03-010-2021-00187-00

Ha correspondido conocer la presente demanda VERBAL –RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRCTUAL, propuesta por NELLY DE JESÚS AGREDO (compañera permanente del fallecido), ISARA BRAND TOVAR (hermana), JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR (hermano) y ROSA ELENA BRAND TOBAR (hermana), en contra de FABILUD IPS SAS - CLÍNICA CRISTO REY DE CALI VALLE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, y de su estudio preliminar se observa lo siguiente:

1. Debe allegar actualizado el certificado de existencia y representación de la demandada FABILUD IPS SAS - CLÍNICA CRISTO REY DE CALI VALLE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, con el fin de verificar su situación jurídica y su legitimación en la causa por pasiva.

2. En la demanda no se allegó el cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6º del Decreto 806 de 2020 que dispone: al presentar la demanda, simultáneamente deberá enviar por medio electrónico copia de ella y de sus anexos a los demandados. Del mismo modo deberá proceder el demandante cuando al inadmitirse la demanda presente el escrito de subsanación. De no conocerse el canal de digital de la parte demandada, se acreditará con la demanda el envío físico de la misma con sus anexos.

3. Hay ausencia del requisito de procedibilidad de que trata la Ley 640 de 2001.

Por lo anterior el Juzgado,

RESUELVE

INADMITIR la presente demanda y conceder al actor un término de cinco días para que la corrija so pena de rechazo sino lo hiciere.

J.V.

NOTIFICAR por estado electrónico.

Libertad y Orden
República de Colombia

MÓNICA MENDEZ SABOGAL
Juez Décima Civil del Circuito de Cali

J.V.

A despacho la presente demanda, la cual fue subsanada mediante escrito de 4 de agosto de 2021. Se deja constancia que la juez tiene permiso del Tribunal Superior de Cali los días 17, 18 y 19 de agosto de 2021.
La secretaria,

MARIA DEL CARMEN QUINTERO CARDENAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

Auto Interlocutorio No 396 (1ª instancia)
JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Santiago de Cali, veintitrés (23) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Rad- 76001310301020210018700

Como quiera que la presente demanda VERBAL de RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, ha reunido los requisitos legales, el despacho,

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la demanda VERBAL –RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL propuesta por NELLY DE JESÚS AGREDO (compañera permanente del fallecido), ISAURA BRAND TOVAR (hermana), JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR (hermano) y ROSA ELENA BRAND TOBAR (hermana), en contra de FABISALUD IPS SAS - CLÍNICA CRISTO REY DE CALI VALLE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

SEGUNDO: CORRER traslado de la demanda y sus anexos a la parte demandada, por el término de veinte (20) días.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta providencia en la forma dispuesta en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020.

CUARTO: RECONOCER personería suficiente para actuar al Dr. JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO, con T.P. No. 255.185 del C. S. J., en los términos del memorial poder a ella conferido.

J.V.

NOTIFICAR esta providencia por estado electrónico.

Libertad y Orden República de Colombia	**MÓNICA MENDEZ SABOGAL** Juez Décima Civil del Circuito de Cali

J.V.

Porque hacer trombolisis = Cuando se hace una cirugia debe aplicarse Anticoagulante
Causa de tromboembolia pulmonar? — poder alcanzar la falla de ayudas diagnosticas.

CLINICA CRISTO REY

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: TOBIAS BRAND TCBAR	**IDENTIFICACION:** CC 16615396	**HC:** 16615396 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/1/1957	**EDAD:** 62 Años **SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Cotizante
RESIDENCIA: CALLE 20A 4 74	VALLE DEL CAUCA-CALI	**TELEFONO:** 3214220596
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 30/07/2019 11:54 AM	**FECHA EGRESO:**	**CAMA:** UC304
DEPARTAMENTO: UCI003 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO 3P	**SERVICIO:** U.C.I.	
CLIENTE: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S O.S.	**PLAN:** SERVICIO DE OCCIDENTE DE SALUD CONTRIBUTIVO 2019 EVENTO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-07-30	13:19 **jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO** **MOTIVO DE CONSULTA :** ME DUELE LA PIERNA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 62 AÑOS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR D... CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS: NIEGA FARMACOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA QX: NIEGA JUAN S GARC A MD GENERAL. 1143860192

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO2	PC	BORG	METs*
2019-08-10	09:00	123	232	--		--	75,00	64 / 46	53	Arterial Radial Derecha(INV)	36.20	--		--	80.00	--	--	--

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	53.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

USUARIO	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	**ESPECIALIDAD**	AUXILIAR DE ENFERMERIA

2019-08-10	08:00	145	28	--	--	--	75,00	106 / 64	78	Arterial Radial Derecha(INV)	36.20	--		--	86.00	--	--	--

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	78.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

USUARIO	JENNIFER SANCHEZ VELASQUEZ	**ESPECIALIDAD**	AUXILIAR DE ENFERMERIA

2019-08-10	06:00	133	18	--	--	--	75,00	153 / 88	109	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.60	--		--	99.00	--	--	--
USUARIO	DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA						**ESPECIALIDAD**	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2019-08-10	05:30	113	19	--	--	--	75,00	132 / 71	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.40	--		--	99.00	--	--	--
USUARIO	DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA						**ESPECIALIDAD**	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2019-08-10	00:00	94	20	--	--	--	70,00	133 / 76	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.00	--			93.00	--	--	--
USUARIO	AURORA LOZANO HERRERA						**ESPECIALIDAD**	AUXILIAR DE ENFERMERIA										

Scanned with CamScanner

	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
9-08-07	04:27	72	18	--	--	--	70,00	151 / 80	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	VERONICA SANCHEZ SALAZAR						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-06	23:50	70	18	--	--	--	70,00	147 / 78	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	VERONICA SANCHEZ SALAZAR						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-06	20:01	77	18	--	--	--	70,00	158 / 83	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-06	16:08	80	18	--	--	--	70,00	149 / 78	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	VERONICA SANCHEZ SALAZAR						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-06	12:38	76	21	--	--	--	70,00	125 / 70	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-06	09:02	74	21	--	--	--	70,00	162 / 80	107	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-06	05:47	70	20	--	--	--	70,00	156 / 83	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	100.00	--	--	--
USUARIO	AURORA LOZANO HERRRERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-06	00:00	79	20	--	--	--	70,00	148 / 79	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	AURORA LOZANO HERRRERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-05	20:04	73	18	--	--	--	70,00	178 / 92	120	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	VERONICA SANCHEZ SALAZAR						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-05	15:54	95	17	--	--	--	70,00	132 / 80	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	JEFERSON STIVEN GONZALEZ BAÑOL						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-05	13:20	71	17	--	--	--	70,00	141 / 71	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	VERONICA SANCHEZ SALAZAR						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-05	08:00	88	18	--	--	--	70,00	142 / 73	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	VERONICA SANCHEZ SALAZAR						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-05	04:00	72	20	--	--	--	70,00	157 / 86	109	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	AURORA LOZANO HERRRERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2019-08-05	00:00	76	20	--	--	--	70,00	147 / 90	109	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	99.00	--	--	--
							ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE													

Scanned with CamScanner

	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
19-08-02	07:34	73	18	--	--	--	70,00	147 / 80	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--
SUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
019-08-02	04:47	83	20	--	--	--	70,00	109 / 62	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	--	--	--
SUARIO	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
019-08-01	22:33	77	20	--	--	--	70,00	121 / 59	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
SUARIO	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
019-08-01	20:57	70	17	--	--	--	70,00	117 / 76	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	96.00	--	--	--
SUARIO	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
019-07-31	16:14	80	20	--	--	--	1,00	129 / 62	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--	--
SUARIO	MICHELL JOHANNA SERNA BELTRAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
019-07-30	23:43	87	16	--	--	--	1,00	136 / 64	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--
SUARIO	MARCELA VASQUEZ NAVARRO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
019-07-30	18:04	94	18	--	--	--	1,00	141 / 77	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
SUARIO	AURA ANGELICA RODRIGUEZ CHILITO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
B432	ABSCESO Y QUISTE SUBCUTANEOFEOMICOTICO			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOSMIEMBROS			JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA	
2019-07-30	**13:37** **SERVICIO:** JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **H. SUBJETIVO:** **H. OBJETIVO:** **ANALISIS:** **PLAN:** TOBIAS BRAND 62 AÑOS MOTIVO DE CONSULTA: ME DUELE LA PIERNA ENFERMEDAD ACTUAL: PAICENTE DE 62 AÑOS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DER CON PREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO. PRESENTE ALZAS TERMICS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA. NIEGA VOMITO Y DIARREA. NIEGA TRAUMA PATOLOGICOS NIEGA FARMACOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GRAL. HISRTADO HEMODINAMIC ESTABLE SIN DIFIC RESPIRAOTIRA. SV 170/85 FC 85 FR 16 SAT 98% C.C: NORMOCEFALO. ESCLERAS ANICTERICAS- CONJUNTIVAS ROSDAS HIDRATDAS. CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS. C.P: RUIDOS CARDIACOS RIMTICOS NO SOPLOS NI S3. TORAX NORMOEXPASIBLE SIMETRICO MV PRESETNES. NO

Scanned with CamScanner

TÉCNICA:

Con transductor lineal de alta frecuencia, se realiza valoración del sistema venoso superficial y profundo, del miembro inferior derecho realizando maniobras de compresibilidad y valsalva observando:

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral común, femoral superficial, poplítea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo fásico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ò recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo fásico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o crónica.

OPINIÓN:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

Dr. Alejandro Cadena A.
Médico Raciólogo.
RM. 63-0035

Apellido: Brand Tobar
Nombre: Tobias
Cédula: 16515396
Fecha de nacimiento: 05/01/1957

Estudio: US024, US TEJIDO BLANDO EXTR INF

========== REPORT TEXT ==========
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACIÓN CLÍNICA: Tumefacción en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No disponigo.
TÉCNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoración de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa líquido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tendón del cuádriceps femoral tiene aspecto ecográfico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcutáneo.
El tendón patelar tiene aspecto ecográfico normal.

OPINIÓN
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
Médico Raciólogo.
RM. 63-0035

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 5.50
RECUENTO DE ERITROCITOS 5.36
MCV 83.0
MCH 27.6
MCHC 33.2
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 9.8
RDW SD 3[illegible]
RDW CV 11.5
MPV 6.5
NEUTROFILOS Abs 5.31
LINFOCITOS Abs 2.85
MONOCITOS Abs 0.64
EOSINOFILOS Abs 0.13
BASOFILOS Abs 0.01
NEUTROFILOS % 59.4
LINFOCITOS % 31.9
MONOCITOS % 7.2
EOSINOFILOS % 1.4
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 44.5
HEMOGLOBINA 14.8
RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.90
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 501

ANALISIS
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO OCN REPORETE DE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE REPORTA DERRAME ARTICULAR MODERADO-

Scanned with CamScanner

MEDICO GENERAL
CC T 1144025142

07:56 **SERVICIO:**
TATIANA COLL ARBOLEDA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
Profesional: JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA
CC - 1144025142 - T.P 1144025142
Especialidad - MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: EVOLUCION OBS PISO 8

TOBIAS BRAND
EDAD:62 AÑOS

IDX:
DERRAME ARTICULAR MODERADO- SEVERO DERECHA
CELULITIS DE RODILLA DERECHA VS ARTRITIS SEPTICA

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

O:PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98%

- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS. SIN DOLOR A LA PALPACION.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: LEVE DOLOR,EDEMA Y LEVE LIMITAUCIN FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

AP: PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOTICO DESCRITO, EN EL OMMENTO ETSBALE, SIN SIGNOS DE DIIFUCLTAD RESPIRTRAORIA, ORIENTADO EN TLF. PACIENTE EN MANEJO CON CLINDAMICINA DIA 0, ESTA PENDIENTE VALORAICON POR MEDICINA INTERNA, SE DECIDE SOLIICTAR ACIDO URICO POR SOSFECHA DE ARTRTIS GOTOSA, POR EL MOMENTO SE DEDIDE CONTINUAR CON MISMO MANEJO MEDICO INSATAURADO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIENR EFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Tatiana Coll A
Tatiana Coll Arboleda
Médico General
RM 1.107.088.295

Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA
CC - 1107088295 - T.P 1107088295
Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:54 **SERVICIO:**
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: mi

paciente nirga comrobilidades consulta por dolor claoro edema en rodilla limitacion funcional no fiebre, en el momento estable no sirs con linmitacioon ama y derrame artiuclar
estudio doppler venosos normal. considero monoartitis en estudio dejo manejo colchcina espero aci urico, no antibioticos por ahora valoracion ortoepdia considera artrocentesisl

mi observacion
dieta comun
tapon heporinizado
no antibiotico
colchcina 0 5 mg cada 6 horas
pdt ac uricc
artrosisnetesis para citoquimico gram cultivo ac lactico

Scanned with CamScanner

S// PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.
O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T°: 37, SAO2: 98%
CABEZA: NORMOCEFALA, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, LEVE DOLOR Y LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA DERECHA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

PARACLINICOS:
ACIDO URICO 5.3

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS DE LIQUIDO SINOVIAL DE RODILLA. EN EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO PREVIAMENTE INSTAURADO. VIGILANCIA CLINICA.

Laura I. Osorio Vélez
CC. 1144071343
MEDICO

Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343
Especialidad - MEDICINA GENERAL

01:59 **SERVICIO:**
LAURA ISABEL OSORIO VELEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA----- LIQUIDO SINOVIAL / CITOQUIMICOLIQUIDO SINIVIAL RODILLA DERECHAANTES DE CENTRIFUGAR:COLOR. AMARILLOASPECTO: LIGERAMENTE TURBIODESPUES DE CENTRIFUCAR:COLOR: AMARILLOASPECTO: LIGERMANTE TURBIO SE OBSERVA COAGULO(BOTON HEMATICO)FRESCO: BACTERIAS ESCASASHEMATIES: 8-10 XC (80% INTACTOS, 20%CRENADOS)LEUCOCITOS: 10-12 XCRECUENTO CELULAR:ERITROCITOS: 40.000/mm3LEUCOCITOS: 400/mm3COLORACION DE GRAM: NO SE OBERVAN BACTERIASRECUENTO DIFERENCIAL:PMN 80%MN 20%QUIMICA:GLUCOSA: 95PROTEINAS TOTALES: (ESTAN EN PROCESO SE REMITIERON
ACIDO LACTICO 1.40

PENDIENTE REVALORACION POR ORTOPEDIA.
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO.

Laura I. Osorio Vélez
CC. 1144071343
MEDICO

2019-08-01

Profesional: LAURA ISABEL OSORIO VELEZ
CC - 1144071343
Especialidad - MEDICINA GENERAL

07:52 **SERVICIO:**
JHON JAIRO PEREZ - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND
62 AÑOS
PACIENTE CON CUADRO DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, REFIERE EL PACIENTE DE APROXIMADAMENTE 15 DIAS DE EVOLUCION, PREVIAMENTE EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA LA CUAL RESOLVIÓ ESPONTANEAMENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA ERITEMA
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS NIEGA

Scanned with CamScanner

SOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIRÓFANC

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASUCLINO DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTÓ AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCIÓN POR CUADRO DE 5 DÍUAS CONSISTENTE EN DOLR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON FREDOMINIO A NIVEL DE RODILLA Y MUSLO, ADICIONALMENTE REFIRIENDO ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, HIPOREXIA, ASTENIA Y ADINAMIA, SE EVIDENCIÓ EN EXAMEN FÍSICO DE INGRESO EDEMA EN MUSLO DISTAL Y RODILLA DERECHA Y CON PRESENCIA DE MASA DE APROXIMADAMENTE DE 10 CMS X 7 CMS DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN ECOGRAFIA DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE REPORTÓ TROMBOSIS VENOSA PROFUNDIA NI TROMBOFLEBITIS, EN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS SE REPORTÓ DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO, DADO LOS ANTERIORES HALLAZGOS SE DECIDIÓ INICIAR ANTIBIÓTICO (CLINDAMICINA) Y SE SOLICITÓ CONCEPTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, VALORADO POSTERIORMENTE POR RESPECITOV ESPECIALISTA (DR PADILLA) QUIEN CONSIDERÓ ADICIONAR COLCHICINA, DIFERIR ANTIBIÓTICO Y SOLICITAR CONCEPTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO (DR COBO) QUIEN INDICÓ QUE PACIENTE ES CANDIDATO PARA ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA, EN LA CUAL SE EXTRAJERON 20 CC DE LÍQUIDO TURBIO NO PURULENTO Y SE ENVIÓ MUESTRA PARA CITOQUÍMICO, EL CUAL REPORTÓ LEUCOCITOS 10-12 X CAMPO Y POLIMORFONUCLEARES DEL 80%, VALORADO NUEVAMENTE POR ORTOPEDISTA DE TURNO DEL DIA 01.08.19 (DR PEREZ) QUIEN CONSIDERÓ QUE DADA LA PRESENTACIÓN CLINCIA DELCUADRO DEL PACIENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DEL CITOQUÍMICO CONSIDERÓ QUE PACIENTE CURSABA CON ARTRITIS SÉPTICA POR LO QUE INDICÓ MANEJO QUIRÚRGICO (LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE RODILLA, SINOVECTOMÍA TOTAL, CURETAJE Y SEGÚN HALLAZGOS COLOCACIÓN DE VAC). SE REALIZA PROCEDIMIENTO, PACIENTE REQUIRIENDO SISTEMA VAC, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACIÓN, PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIRÚRGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA

ojo

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TORÁCICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PARÁLISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4°C
- SATURACION DE OXÍGENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGIÓN LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES:
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACIÓN CLÍNICA: Tumefacción en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No disponigo.
TÉCNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoración de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa líquido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tendón del cuádriceps femoral tiene aspecto ecográfico normal.

Scanned with CamScanner

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL
QUIRÚRGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TORÁCICO. ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PARÁLISIS.

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
- FRECUENCIA CARDIACA: 68 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 155/83 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4°C
- SATURACION DE OXÍGENO: 97 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGIÓN LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS:

31.07.19
ACIDO LACTICO 1.4
ACIDO URICO 5.3

30.07.19
PCR 5.5
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 8900, NEUTROFILOS 5310 (59.4%), LINFOCITOS 2850 (31.9%), HEMOGLOBINA 14.8, PLAQUETAS 501000
DIMERO D 766

IMAGENES.
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE LA PIERNA DISTAL del 30.07.2019:

INDICACIÓN CLÍNICA: Tumefacción en la cara anterior y distal de la pierna.
ESTUDIOS COMPARATIVOS PREVIOS: No disponible.
TÉCNICA:
Con transductor lineal de alta frecuencia de realiza valoración de los tejidos blandos distales en la pierna en su cara anterior.
HALLAZGOS:
Se observa líquido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tendón del cuádriceps femoral tiene aspecto ecográfico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcutáneo.
El tendón patelar tiene aspecto ecográfico normal.

OPINIÓN
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA.

Dr. Alejandro Cadena A.
Médico Radiólogo.
RM. 63-0035

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS SÉPTICA RODILLA DERECHA
1.1 POSTOPERATORIO DEL 01.08.19 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESÓ EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCIÓN DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCARTÓ TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORMÓ DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, PCR LO QUE REQUIRIÓ ARTROCENTESIS CON RESPECTIVO CITOQUÍMICO COMPATIBLE CON ARTRITIS SÉPTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZÓ DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACIÓN DE ANALGESIA Y ANTIBIÓTICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL

Scanned with CamScanner

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESÓ EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCIÓN DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCARTÓ TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORMÓ DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, PCR LO QUE REQUIRIÓ ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQUÍMICO COMPATIBLE CON ARTRITIS SÉPTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZÓ DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO, APLICACIÓN DE ANALGESIA Y ANTIBIÓTICOS ENDOVENOSOS Y NUEVO LAVADO DENTRO DE 72 HORAS, PACIENTE POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA TERAPIA ATIBIOTICA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA CON REPORTE DE CULTIVOS.

Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:47 **SERVICIO:**
DENIS EDMOND COBO OLIVEROS - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: ORTOPEDIA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 AÑOS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS SÉPTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VOMITO, DOLOR TORÁCICO, ABDOMINAL, PARESTESIAS NI PARÁLISIS.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 149/93 MMHG FC 72LPM FR 20 RPM T: 36°C SPO2: 96% AMB.

19-08-03

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CON PRESENCIA DE VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, CON SISTEMA VAC EN ESTA REGIÓN LA CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANTE
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

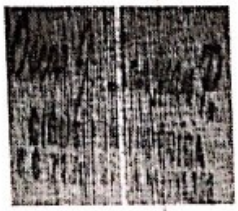
***PARACLINICOS:
3/08/19
PCR 0.8 INR 1.19 PT 16.2 PTT 30
HEMOGRAMA L 7.3 N% 41.3 L% 52 HB 13.7 HTO 41.6 PLTS 687

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESÓ EN EL CONTEXTO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA Y MUSLO EN TERCIO DISTAL DEL MISMO LADO, CON CAMBIOS INFLAMATORIOS, CONSULTA A LA INSTITUCIÓN DONDE SE TOMA ECOGRAFIA DOPPLER QUE DESCARTÓ TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOFLEBITIS Y CON ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS QUE INFORMÓ DERRAME ARTICULAR MODERADO A SEVERO, PCR LO QUE REQUIRIÓ ARTROCENTESIS CON RESPECITIVO CITOQUÍMICO COMPATIBLE CON ARTRITIS SÉPTICA MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZÓ DEL DIA 01.08.19 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO POSTOPERATORIO Y ANTIBIÓTICOTERAPIA EV, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 72 HORAS (04/08/19) ADEMAS SE TOMARON

Scanned with CamScanner



15:47 **SERVICIO:**
OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: ORTOPEDIA
TOBIAS BRAND TOBAR 62 AÑOS
PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA, EN MANEJO CON TERAPIA VAC, TIENE CULTIVOS INICIALES NEGATIVOS, EN CIRUGIA SE ENCUENTRA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SECRECION, SIN SIGNOS DE INFECCION, SE REALIZA EL CIERRE DE LA HERIDA QUIRURGICA
PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENDAJES A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA, SIN SANGRADO ACTIVO A NIVEL DE APOSITOS ESTERILES, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, PULSOS DISTALES PALPABLES
PACIENTE POSQUIRURGICO DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO A NIVEL DE ARTICULACION DE RODILLA, SE REALIZA CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA, CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO, SEGUIIENTO POR ESPECIALIDAD



Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO
CC - 72311947 - T.P 191398
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:45 **SERVICIO:**
DENIS EDMOND COBO OLIVEROS - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: ORTOPEDIA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 AÑOS
CC 16615196
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS SÉPTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEG DOLOR, TOLERA VIA ORAL,

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 147/86 MMHG FC 72 LPM FR 20 RPM T: 36°C SPO2: 96% AMB.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

***PARACLINICOS:
4/08/19

Scanned with CamScanner

13:43 **SERVICIO:**
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ANALISIS:
PLAN: MEDICINA INTERNA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 AÑOS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS SÉPTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

PACINETE CON SIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO POR DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SEPTICA, CON EVOLUCION ADECUADA, SE DECIDE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTICO, SE SUSPENDE CLINDAMICINA, SE DEJA VANCOMICINA 1 GR CADA 12 HORAS Y CEFEPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS, SE SOICITA CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA Y CONTROL DE FUNCION RENAL CADA 72 HORAS, RECOMENTAR EN CASO DE ALTERACIONES.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:39 **SERVICIO:**
DENIS EDMOND COBO OLIVEROS - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: TOBIAS BRAND TOBAR
62 AÑOS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08.19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS SÉPTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 162/80 MMHG FC 74 LPM FR 21 RPM T: 36°C SPO2: 93% AMB.

NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS

Scanned with CamScanner

MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 03/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, PACIENTE YA CON CONDUCTA DEFINIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA Y CON ALTA POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD, SE VALORA AL PACIENTE EL DIA DE HOY, SE EVIDENCIA CONA DECJADA EVOLUCION CLINICA CON PARACLINICOS CON FUNCION RENAL, PCR ADECUADOS, CON HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON HEMOGLOBINA DENTRO DE PARÁMETROS DE REFERENCIA, SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y SE SOLICITARÁN NUEVOS CONTROLES EN 4 DÍAS (12 DE AGOSTO) Y SEGÚN RESULTADOS SE DEFINIRÁ CONDUCTA, DE IGUAL FORMA, AL ESTAR RECIBIENDO VANCOMICINA, SE SOLICITARAN NIVELES DE ESTE MEDICAMENTO, DEL RESTO SE CONTINUARÁ CON IGUAL MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO.

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

10:10 **SERVICIO:**
JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: MEDICINA INTERNA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 AÑOS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08 19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS SÉPTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES, NIEGA PICOS FEBRILES, DOLOR, DISNEA U OTROS SÍNTOMAS

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 109/82 MMHG FC 90 LPM FR: 19 RPM T: 36.3° SPO2: 90% AMB.

-08-09
NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

09/08/19 VANCOMICINA: 8.97 (NIVELES VALLE)

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SÉPTICA DE RODILLA DERECHA, DE MANEJO INCIAL CON ORTOPEDIA CON LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, POSTERIOR LAVADO EL 03/08/19 DONDE SE EVIDENCIAN TEJIDOS LIMPIOS, SE DIO ALTA POR PARTE DE ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME Y VANCOMICINA HOY DIA 8 DE 14, HASTA EL MOMENTO CON FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON VANCOMICINA EN NIEVELES VALLE, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, SOLICITAR CONTROL DE AZOADOS EL 12/08/19.

10/08/2019 11:42 a. m.

Scanned with CamScanner

MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, NUEVO LAVADO EL 03/08/19 DONDE SE EVIDENICAN TEJIDOS LIMPIOS, PACIENTE YA CON CONDUCTA DEFINIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA Y CON ALTA POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD, SE VALORA AL PACIENTE EL DIA DE HOY, SE EVIDENCIA CONA DECJADA EVOLUCION CLINICA CON PARACLINICOS CON FUNCION RENAL, POR ADECUADOS, CON HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON HEMOGLOBINA DENTRO DE PARÁMETROS DE REFERENCIA, SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y SE SOLICITARÁN NUEVOS CONTROLES EN 4 DÍAS (12 DE AGOSTO) Y SEGÚN RESULTADOS SE DEFINIRÁ CONDUCTA, DE IGUAL FORMA, AL ESTAR RECIBIENDO VANCOMICINA, SE SOLICITARAN NIVELES DE ESTE MEDICAMENTO, DEL RESTO SE CONTINUARÁ CON IGUAL MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO.

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

10:10 **SERVICIO:**
JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: MEDICINA INTERNA

TOBIAS BRAND TOBAR
62 AÑOS
CC 16615396
FI 30.07.19
FIP: 01.08 19
SOS

DIAGNOSTICOS:
1. ARTRITIS SÉPTICA RODILLA DERECHA
1.1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)

PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES, NIEGA PICOS FEBRILES, DOLOR, DISNEA U OTROS SÍNTOMAS

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 109/82 MMHG FC 90 LPM FR: 19 RPM T: 36.3° SPO2: 90% AMB.

NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA
CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
08-09 TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES SIN EDEMA, SE EVIDENCIA EN RODILLA DERECHA, CUBIERTA CON VENDAJES LOS CUALES SE ENCUENTRAN SECOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI PRESENCIA DE SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

09/08/19 VANCOMICINA: 8.97 (NIVELES VALLE)

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ARTRITIS SÉPTICA DE RODILLA DERECHA, DE MANEJO INCIAL CON ORTOPEDIA CON LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA, CON CULTIVO NEGATIVO, POSTERIOR LAVADO EL 03/08/19 DONDE SE EVIDENCIAN TEJIDOS LIMPIOS, SE DIO ALTA POR PARTE DE ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME Y VANCOMICINA HOY DIA 8 DE 14, HASTA EL MOMENTO CON FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON VANCOMICINA EN NIEVELES VALLE, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, SOLICITAR CONTROL DE AZOADOS EL 12/08/19.

Scanned with CamScanner

2A

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA TARDIA DRA LUCIA CARDENAS RM 762989 MEDICO ASISTENCIAL

SE ATIENDE LLAMADO DE PACIENTE PORQUE REFIERE SENTIRSE AHOGADO 04:45AM, SE ENCUENTRA PACIENTE DISNEICO DIAFORETICO, NIEGA DOLOR SE LE INICA O2 A 4 LITROS X MIN, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 160/100 SAT 65%, FC 145 X MIN, SE LE REALIZA EKG DONDE SE ENCUENTRA TAQUICARDIA SINUSAL, SE LLAMA A MEDICO INTENSIVISTA DE UCI 3 DR GUERRA, Y SE INICA MANIOBRAS DE REALIMACION X 20 MIN Y ES TRASLADADO A UCI CON SIGNOS TA 64/45 M 53 SAT 65% CON INTUBACION OROTRAQUEAL, FC 110 LAT X MIN.CON GOTEO DE DOPAMINA 20 CC X HORA, 2 VENAS PERIFERICAS PERMEABLES

Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069
Especialidad - MEDICINA GENERAL

07:41 **SERVICIO:**
MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA DE INGRESO A UCI

DR. MARIO A GUERRA MEDICO NINTENSIVISTA

PACIENTE TOBIAS BRAND TOBAR DE 62 AÑOS DE EDAD

PACIENTE EXFUMADOR POR 30 AÑOS HASTA HACE 12 AÑOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENMTE EN DOLOR ERITEMA Y LIMITACION FUNCIONAL EN RODILLA DERECHA INGRESADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR ARTRITIS SEPTICA EN MANEJO POR ORTOPEDIA LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ) Y EN SEGUNDO
1.2 POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
SE TOMO LOS SIGUIENTES AYUDAS DIAGNOSTICAS:

DOPPLER DE MID 30/07/2019

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:
Hay adecuada permeabilidad de las venas femoral común, femoral superficial, poplítea, tibiales y peroneas las cuales presentan flujo fásico con adecuada variabilidad con los movimientos respiratorios y presentan adecuada compresibilidad con las maniobras compresivas sin evidencia de trombos intraluminales antiguos ò recientes. No hay engrosamiento de sus paredes.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL:
Hay adecuada permeabilidad de las venas safena mayor y menor las cuales presentan flujo fásico con adecuada variabilidad sin engrosamiento de sus paredes ni material ecogenico en su interior que sugiera la presencia de tromboflebitis aguda o crónica.

OPINIÓN:

ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOFLEBITIS

ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS RODILLA DERECHA 30/07/2019

HALLAZGOS:
Se observa líquido en el receso supra-patelar, en moderada cantidad.
El tendón del cuádriceps femoral tiene aspecto ecográfico normal.
No observo masas o colecciones en el tejido subcutáneo.
El tendón patelar tiene aspecto ecográfico normal.

OPINIÓN
1. DERRAME ARTICULAR MODERADO-SEVERO.
2. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA, SI LO AMERITA COMPLEMENTO CON RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA.

SE INICIO LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS:
VANCOMICINA FI: 02/08/2019 DÌA 8, CEFEPIME FI: 01/08/2019 DÌA 9, CLINDAMICINA FI: 31/07/2019 FF: 06/08/2019 6 DIA

PACIENTE QUE DESDE EL DIA PREVIO PRESENTA EPISODIO DE DESATURACION FEBRICULA 37,8ºC ASOCIADO A TAQUICARDIA Y HOY A LA MADRUGADA PRESENTA DISNEA SUBITA DESATURACION NO DOLOR TORACICO POR LO QUE

Scanned with CamScanner

CC - 12994395 T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

SERVICIO:
08:26 DANILO OSORIO FLOREZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***NOTA MÉDICA***

DIAGNÓSTICOS

- FALLA RESPIRATORIA AGUDA
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO RIESGO MODERADO
- SHOCK OBSTRUCTIVO
- ARTRITIS SÈPTICA DE RODILLA DERECHA
- POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMÍA MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (01/8/19 DR PEREZ)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC + CIERRE DE HERIDA (04/08/19 DR SAN JUAN)
- ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MIN

PACIENTE QUIEN INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO RÁPIDAMENTE PROGRESIVO RITMO DE ASISTOLIA. ALTA SOSPECHA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL DETERIORO HEMODINÁMICO SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOLÓGICA CON ALTEPLASE SE EXPLICA A FAMILIARES RIESGO Y BENEFICIOS DE LA TERAPIA COMO SANGRADO, PARO CARDIORRESPIRATORIO, HEMORRAGIA INTRACRANEANA, SANGRADO GASTROINTESTINAL, SECUELAS NEUROLÓGICAS INCLUSO FALLECIMIENTO, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA INTERVENCIÓN.

SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES EN PLATAFORMA 20190810114013680471 ALTEPLASE AMPOLLA X 50MG ADMINISTRAR 2 AMPOLLAS (100MG) PARA INFUSIÓN CONTINUA DE 2 HORAS DOSIS ÚNICA TOTAL 2 AMPOLLAS

Dr. Danilo Osorio F.
T.P. 1144077845
Medico General

Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ
CC - 1144077845 - T.P 1144077845
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

SERVICIO:
10:05 PEDRO LUIS TULCAN JURADO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA MAÑANA
EVOLUCION HORA 07:00
PACIENTE DE GENERO MASCULINO 62 AÑOS DE EDAD, REMITIDA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO POR DETERIORO VENTILATORIO RAPIDO, PROGRESIVO EN RITMO DE ASISTOLIA, SE INICIA MANIOBRAS DE RCCP SALE A RITMO SINUSAL A OS 7 MINUTOS, LUEGO HACE BRADICARDIA Y NUEVAMENTE ENTRA EN ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO, SALE A RITMO SINUSAL A LOS 3 MINUTOS, LUEGO OTRO DE 2 MINUTOS Y EL ULTIMO DE 2 MINUTOS, TOTAL 4 CODIGOS PARA UN TOTAL DE 15 MINUTOS, POSTERIORMENT HIPOTENSO, HIPOPERFUNDIDO, DESATURADO, SATO2: 70% CON FIO2: 100%, ALTA SOSPECHA DE TROMOBOEMBOLISMO PULMONAR MASIVO DADO EL TERERIOR HEMODINAMICO, SE CONSIDERA CANDIDATO A TROMBOLISIS FARMACOLOGICA CON ALTEPLASE.SE ASEGURA PERMEABILIDAD DE VA INTUBACION ENDOTRAQUEAL, TUBO #7.5 AL PRIMER INTENTO Y SE AJUSTA PARAMETROS VENTILATORIOS.

EN ESE CONTEXTO PACIENTE INGRESA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU ESTADO ACTUAL, INCLUYENDO FALLECER A CORTO PLAZO.
DX 1 FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
3 SHOCK OBSTRUCTIVO
4 ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA DERECHA
5 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC EN RODILLA DERECHA (1-08-2019
6 ESTADO POSTREANIMACION DE 15 MINUTOS

EN ESTE CONTEXTO A PACIENTE CONTINUA EN VIGLANCIA HEMODINAMICA.

Scanned with CamScanner

Revisor ✓ Si en esta parte usaron en el tratamiento antiagregantes? 26

Dr. Danilo Osorio F.
T.P. 114 077845
Medico General

Profesional: DANILO OSORIO FLOREZ
CC - 1144077845 - T.P 1144077845
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
019-07-30	13:26 jhovasgi - JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO ESPECIALIDAD MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :PHARMAYECT S.A. 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÃ"N 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA - LAB. :EXPOFARMA LTAD 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÃ"N 50MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 20:38 albruiru - ALBA ZULENA RUIZ RUIZ ESPECIALIDAD ENFERMERIA REVISADO
2019-07-31	00:44 julpatba - JULIANA ANDREA PATIÑO BAUTISTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 12:02 tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: COLCHICINA 0.5MG TABLETAS 0.5MG TABLETA - LAB. :LAPROFF 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÃ"N 0.5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-01	12:44 angbenma - ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C I 1 POLVO Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10 ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 14:34 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO SUSPENDIDO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR 500MG AMPOLLA - LAB. :PISA 1 POLVO Cada 6 Hora(s , VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFEPIME 1G POLVO FARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 1 POLVO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 15:16 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO POR CONTACTO DIETA HIPOSIDICA VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19 DIA 0) CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19 DIA 1) DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SE SOLICTA HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL SE SOLICITA VALORACIÓN POR INFECTOLOGIA PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO DE SECRECION DE RODILLA DERECHAS PENDIENTE NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS SECUESTRECTOMIA EN 72 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. QUIBI 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 9%, 100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 17:19 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Scanned with CamScanner

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
GRACIAS

2019-08-05	11:38	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CEFEPIME 1 G IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 4/14 CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) D: 5/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA P/ CARGAR HOME CARE PARA ANTIBIOTICO CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-06	13:04	caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZAC'ÓN A CARGO DE ORTOPEDIA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 5/14**********CAMBIO CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FI: 31.07.19) **********SUSPENDER DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
	15:50	astlonar - ASTRID JOHANA LONDOÑO ARANGO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-08-07	10:41	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA DIARIA SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-08	13:24	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA SALIDA POR ORTOPEDIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 6/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS LOSARTAN TABLETAS 50 MG DAR 1 TABLETA cada 12 horas ***cambio** SS/ CREATININA, HEOGRAMA, PCR, (FUNCION RENAL CADA 72 HORAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS GRACIAS
2019-08-09	10:12	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA MANEJO POR MEDICINA INTERNA AISLAMIENTO PREVENTIVO DIETA COMUN HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO VANCOMICINA 500 MG 2 AMP IV CADA 12 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS (FI: 01.08.19) D: 9/14 DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS

Scanned with CamScanner

28

MEDICAMENTO RE FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDICAS S.A. 8 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 2 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
JHON ALEXANDER VASQUEZ GIRALDO	2019-07-30

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
eurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
ervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
rganos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
ardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Extremidades	ANORMAL	PACIENTE CON EDEMA EN MIEBRO INFERIOR A NIVEL DE MUSLO DISTAL Y EN RODILLA DER, CON AUMENTO DEL PERIMTERO DE MUSLO EN COMPARACION A MIEMBRO INFERIOR CONTRALATERAL. ADEMAS PRESENTA MASA DE APROX 10CM*7CM DE CONSISTENCIA BLANDA EN TERCIO DISTAL DE FEMUR DER, SIN CAMBIOS EN LA PIEL. RSTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS. PULSO PERIFERICO PRESETNES. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
General	ANORMAL	ALGICO, MARCHA COMPROMETIDA

Dr. Danilo Osorio F.
T.P. 114407845
Medico General

PROFESIONAL : DANILO OSORIO FLOREZ
CC - 1144077845 - T.P 1144077845
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: DANILO OSORIO FLOREZ - dancsoft

Fecha Impresión : 2019/8/10 - 11:41:11

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.615.396

BRAND TOBAR

APELLIDOS
TOBIAS

NOMBRES

Tobias Brand

FIRMA



Calle 20A #4-74

321 422 05 96.



FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1957

DAGUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | A+ G.S RH | M SEXO

30-MAR-1977 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3100100-00695171-M-0016615306-20150425 0044007888A 2 5021303307

Scanned with CamScanner

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 09799050

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [ ] Consulado [23] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código [D W B]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

BRAND TOBAR TOBIAS

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 16.615.396

Sexo (en letras): MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE CALI

Fecha de la defunción: Año 2019 Mes AGO Día 10

Hora: 9:31

Número de certificado de defunción: 72176985-2

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia

Fecha de la sentencia: Año Mes Día

Documento presentado

Autorización Judicial [ ] Certificado Médico [X]

Nombre y cargo del funcionario: MEDICO:DANILO OSORIO FLOREZ R.M. 1144077845.

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

LUIS JAVIER PALACIOS

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 94.535.065

Firma

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes AGO Día 12

Nombre y firma del funcionario que autoriza: EFRAIN VARGAS MENA

ESPACIO PARA NOTARÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Dpto. del Valle del Cauca
Notaría 23 del Círculo de Cali
COPIA DEL FOLIO DE REGISTRO CIVIL
Art. 115 Dec. 1260 de 1970
EL SUSCRITO NOTARIO 23 CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA DEL FOLIO ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARÍA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO.

22 AGO 2019

Scanned with CamScanner

NOTARIA DOCE DEL CÍRCULO DE CALI
AVENIDA 8 Norte No. 18N-22 PBX: 4139321/22/24
ACTA No. 0824

RIAL No.09799050 DE FECHA 12 DE AGOSTO DE 2019, DE LA NOTARIA VEINTITRÉS (23) DE
I-VALLE, DE NUESTRA UNIÓN PROCREAMOS UN (01) HIJO DE NOMBRE: ANDRES FELIPE
ND AGREDO, YA MAYOR E INDEPENDIENTE Y DE QUIEN DESCONOZCO DE SU PARADERO
DE HACE OCHO (08) AÑOS, ACLARO YO DEPENDÍA DIRECTA Y ECONÓMICAMENTE DE MI
LECIDO COMPAÑERO SENTIMENTAL, PUES ERA EL LA PERSONA QUE ME
PORCIONABA TODO LO NECESARIO PARA SUBSISTIR COMO: ALIMENTACIÓN, VIVIENDA,
TUARIO, RECREACIÓN ETC, PUESTO QUE SIEMPRE ME DEDIQUE AL HOGAR Y EL
DADO DE MI ESPOSO, MANIFIESTO QUE NO TENGO CONOCIMIENTO DE QUE MI FALLECIDO
MPAÑERO SENTIMENTAL DEJARA HIJOS RECONOCIDOS POR FUERA DE NUESTRA UNIÓN,
E NO DEJO HIJOS POR RECONOCER, NI ADOPTIVOS, NI EN PROCESO DE ADOPCIÓN, NI
RSONAS DISCAPACITADAS A SU CARGO, SIENDO YO SU UNICA BENEFICIARIA. ES TODO.....

LA PRESENTE DECLARACIÓN SE EXPIDE PARA: **"TRAMITES LEGALES"**----------

NOTA: HABIENDO LEIDO LA TOTALIDAD DEL DOCUMENTO, SIN ENCONTRAR ERRORES, EL COMPARECIENTE MANIFIESTA ESTAR
NTERADO QUE UN ERROR NO CORREGIDO EN LA MISMA ANTES DE SER FIRMADA, DA LUGAR A UNA NUEVA DECLARACIÓN QUE
CONLLEVA NUEVOS GASTOS PARA LOS OTORGANTES. ACEPTO CONFORME. ( )

DECLARANTE:

Nelly de Jesús Agredo

NELLY DE JESUS AGREDO
C.C. No.31.836.329 DE CALI

HUELLA DE INDICE DE RECHO

MARIA MERCEDES LALINDE O.
Notaria 12 del Circulo de Cali

MARIA MERCEDES LALINDE OSPINA
NOTARIA DOCE DEL CIRCULO DE CALI

DERECHOS NOTARIALES: $13.100 + IVA 19%: $2.489 = $15.589 (RES. 0691 DEL 24-ENERO-2019 – SUPERNOTARIADO.) IDENTIFICACION BIOMETRICA DECRETO 1000 DEL 15-05-15, MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO. RES- 0 0691 DEL 24-ENERO-2019 $3,100 + IVA 19 % $589 = 3.689

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.836.329**

AGREDO

APELLIDOS

NELLY DE JESUS

NOMBRES

Nelly de Jesus Agredo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ENE-1959**

DAGUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-DIC-1977 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100100-00200870-F-0031836329-20091130 0018517713A 1 5020136661

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.851.065

BRAND TOVAR
APELLIDOS

ISARA
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1960
DAGUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

06-MAR-1979 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-3100100-66128108-F-0031851065-20060520 00044 06140C 02 161366800

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.216.828
BRAND TOBAR
APELLIDOS
ROSA ELENA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1948
DAGUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

07-JUL-1971 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2600100-00148920-F-0031216828-20090203 0009808473A 1 4430000016

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO 16666552

BRAND TOVAR
APELLIDOS

JOSE DANIEL
NOMBRES

Daniel Brand

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-1962
DAGUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-JUL-1980 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-3100100-70086522-M-0016686552-20010425 11715 01107A 01 088067011

Scanned with CamScanner

En la República de Colombia, Departamento del Valle del Cauca
Municipio de Dagua, a los 7 días del mes de enero
de mil novecientos cincuenta y siete se presentó el señor
Tobías Brand - mayor de edad, de nacionalidad
colombiana natural de Palmira domiciliado en Dagua
y declaró: Que el día cinco del mes de enero - de
mil novecientos cincuenta y siete siendo las 9730
de la noche nació en Dagua del Municipio de Dagua
un niño de sexo masculino a quien le ha dado el
nombre de Tobías ——— hijo legítimo del señor
Tobías Brand - de 46 años de edad, natural de
Palmira República de Colombia de profesión agricultor -
y la señora Rosa E. Tobar de 38 años de edad, natural
de Dagua República de Colombia de profesión oficios domésticos
siendo abuelos paternos Rosalía Brand -
Abuelos maternos Pedro Tobar y Jaquina Saa
Fueron testigos - Humberto Ortega y Antonio Monsalve
En fe de lo cual se firma la presente acta
El declarante Tobías Brand C. 2547252 Dagua
El testigo Antonio Monsalve C. 2547232
El testigo Humberto Ortega C. # 3132139 Tuluá
El Notario - Joaquín M^a García -
Para los efectos del artículo 2º de la Ley 45 de 1936
reconózco al niño a quien se refiere esta acta
como hijo natural y para constancia firmo -
El padre
La madre
El Notario.

26 NOV 2019

folio 751

TOMO 15

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA UNICA DE DAGUA (V)
CERTIFICA
Que a Petición de Isaac Brand Tovar
identificado con la c.c. 31.851.065
se expide la presente fotocopia del original que reposa en el protocolo de esta Notaría. Válida para tramites pertinentes.
ESTE DOCUMENTO CONSTA DE UNA (1) HOJA UTILIZADA POR EL ANVERSO
CECILIA HAUSNALO TIQUE
NOTARIA UNICA DE DAGUA (V)

Scanned with CamScanner

Isaya Brand

República de Colombia Departamento del Valle del Cauca

cipio de Dagua
(corregimiento o vereda, etc.)

esintidós del mes de febrero de mil novecientos sesenta

se presentó el señor Tobías Brand mayor de
(nombre del declarante)

l, de nacionalidad colombiana natural de Palmira (Valle) domiciliado

Dagua y declaró: Que el día veintidos

mes de febrero de mil novecientos sesenta siendo las

una de la mañana nació en Dagua - barrio Ricaurte
(Dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

— del municipio de Dagua República de Colombia un niño de

xo femenino a quien se le ha dado el nombre de Isaya

ijo legítimo del señor Tobías Brand de 50 años de edad
(con cédula Nº)

natural de Palmira (Valle) República de Colombia de profesión Albañil

y la señora Rosa Elena Tobar de 40 años de edad, natural de

Santamaría (Boyacá) República de Colombia de profesión Ama de casa siendo

abuelos paternos Rosa Brand

y abuelos maternos Pedro Tobar y Georgina Saa

Fueron testigos. Luis A. Minota A. y José Alderete A.

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante. Tobías Brand 2.547.252 Dagua
(cédula Nº)

El testigo Luis A. Minota A. C.C. #2547152 - Dagua -
(cédula Nº)

El testigo José Alderete A 2547.150 Dagua
(cédula Nº)

Joaquín M. García
(firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

Contrajo matrimonio civil con Iván Mina Izquierres, mediante escritura # 632 del 03 de Marzo- 2006 de la Notaría Única de Dagua, inscripción efectuada al Serial 04953246
(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA UNICA DE DAGUA (V)
COPIA

Que a Petición de Isara Brand Tovar
identificado con la C.C. 31.551.063
(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)
se expide la presente fotocopia del original que reposa en el archivo de esta Notaría. Válida para demostrar parentesco.
ANTE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO VIGENCIA PERMANENTE

CEILA RAUSNALD TIQUE
NOTARIA UNICA DE DAGUA

Folio 141
TOMO 19
26 NOV 2019

Scanned with CamScanner

Rosa Elena Brand

En la República de Col. Departamento de Valle

Municipio de Dagua
(Corregimiento, Vereda, etc.)

a trece del mes de Nov de mil novecientos cuarenta y cinco se presentó el señor Tobias Brand mayor de edad, de nacionalidad (nombre del declarante)

natural de Dueño domiciliado en Dagua y declaró: que once del mes de Oct. de mil novecientos cuarenta y cinco siendo las siete de la mañana nació en La Comesa (dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

del municipio de Dagua República de Col. un niño de sexo femenino a quien se le ha dado el nombre de Rosa hijo legítimo (ilegítimo)

del señor Tobias Brand de 27 de 1909 (Ced. Cédula No.) de 38 años de edad,

de Dagua República de Col. de profesión, Comer. y la señora Rosa Elena Tovar de 28 años de edad, natural de Dagua

República de Col. de profesión Hog. siendo abuelos paternos Rosa Brand y abuelos maternos Señor Tovar. Gerfina Saa Fueron testigos

En fé de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Tobias Brand (Cdla. No.)

El testigo, Julio Olave G. (Cdla. No.)

El testigo, Francisco Abella (Cdla. No.)

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para los efectos del artículo segundo (2°) de la Ley 45 de 1936, reconozco a

a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA UNICA DE DAGUA (V)
CERTIFICA

Que la Partida de Isava Brand Tovar
identificado con la C.C. 31.851.065 (Firma de la madre que hace el reconocimiento)
se expide la presente fotocopia del original que reposa en el
archivo de esta Notaría. Válida para demostrar parentesco
UNICAMENTE CIVIL. NO TIENE VALOR PERMANENTE

CEILA HAUSWALD TIQUE
NOTARIA UNICA DE DAGUA (V)

26 NOV 2019
Folio 194
TOMO 6

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA UNICA DE DAGUA
CEILA HAUSWALD TIQUE
DAGUA - VALLE

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

Scanned with CamScanner

443

José Daniel Brand

En la República de Colombia Departamento del Valle del Cauca

Municipio de Dagua (corregimiento o vereda, etc.)

a dieciseis del mes de Abril de mil novecientos sesenta y dos se presentó el señor Tobias Brand (nombre del declarante) mayor de edad, de nacionalidad Colombiano natural de Palmira domiciliado en Dagua y declaró: Que el día dieciseis del mes de abril de mil novecientos sesenta y dos siendo las una de la mañana nació en Colegurre - barrio (Dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.) del municipio de Dagua República de Colombia un niño de sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de José Daniel hijo legítimo del señor Tobias Brand (con cédula Nº) de 52 años de edad natural de Palmira República de Colombia de profesión albañil y la señora Rosa Elena Tobar de 40 años de edad, natural de Dagua República de Colombia de profesión hogar siendo abuelos paternos Rosa Brand abuelos maternos Pedro P. Tobar y Georgina Sog.

Fueron testigos Miguel A Medina A - Matea Perdomo Ribera

En fe de lo cual se firma la presente acta

El declarante Tobias Brand (cédula Nº) 2547.252 Dagua

El testigo Miguel A Medina A (cédula Nº) 2547348 Dagua

El testigo Matea Perdomo Ribera (cédula Nº) 29.416.276 Dagua

Publio Sterling

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

Contiene Matrimonio con Elizabeth Gutierrez de la Cruz según escritura # 1478 del 22 Agosto - 1992 Notaría Segunda del Cali

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA UNICA DE DAGUA(V)
CERTIFICA

Que a Petición de Isaza brand tovar
identificado con la C.C. 31.851.065
se expide la presente fotocopia del original que reposa en el protocolo de esta Notaría y consta de 1 folio útiles.

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

CEIL HANSWALD TIRADO
NOTARIA UNICA DE DAGUA(V)

26 NOV 2019

Folio 443
Tomo 22 BIS

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA UNICA DE DAGUA
DAGUA - VALLE

Scanned with CamScanner

41

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 31836329

Indicativo Serial: 52805419

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código: V 5 K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: Colombia-Valle del Cauca-Dagua.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
Agredo.	

Nombre(s): Nelly De Jesus.

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 1959 Mes 001 Día 28	Femenino.	O	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): Colombia-Valle del Cauca-Dagua-El Queremal.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
Mediante escritura pública No.247 del 30-08-2019	Notaria Unica Dagua.

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: Agredo Matilde.

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
Sin información.	

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X	X-X-X-X-X-X-X

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: Agredo Nelly De Jesus.

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC# 31.836.329 de Cali.	Nelly de Jesus Agredo

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X	X-X-X-X-X

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X	X-X-X-X-X

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes 008 Día 30	[firma] Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Este serial reemplaza el asentado en el folio 13 tomo 18, mediante escritura pública No.247 del 30-08-2019, otorgada en ésta Notaria. 30-08-2019.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Que a Petición de Esava Grand Tovar identificado con la C.C. 31851055 se expide la presente fotocopia del original que reposa en el protocolo de esta Notaría. Válida para demostrar parentesco. ESTE REGISTRO ...

NOTARIA UNICA DE DAGUA (V)

2 6 NOV 2019

Cámara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 15 de Julio de 2020 11:44:10 AM

Recibo No. 7685091, Valor: $6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820LJFPM5

ifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su xpedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:FABISALUD IPS SAS
Nit.:900951033-8
Domicilio principal:Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 949138-16
Fecha de matrícula : 15 de Marzo de 2016
Último año renovado:2020
Fecha de renovación:30 de Junio de 2020
Grupo NIIF:Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:Cali-Valle
Correo electrónico:jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono comercial 1:3876910
Teléfono comercial 2:3176796317
Teléfono comercial 3:3102148079

Dirección para notificación judicial:AV 4 # 22 NORTE - 46
Municipio:Cali-Valle
Correo electrónico de notificación:jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Teléfono para notificación 1:3876910
Teléfono para notificación 2:3176796317
Teléfono para notificación 3:3102148079

La persona jurídica FABISALUD IPS SAS SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Scanned with CamScanner

Esta Cámara de Comercio de Cali no suscribió CLINICA

...ES O DE COMERCIO, QUE SEAN NECESARIA PARA EL LOGRO DE LOS FINES QUE LA SOCIEDAD ...IGUE, Y QUE EN FORMA DIRECTA ESTÉN RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, CÓMO QUEDA ...RESADO EN EL PRESENTE ARTÍCULO. E) ATENCIÓN A PACIENTES DE DIÁLISIS RENAL, NUTRICIÓN ... SICOLOGÍA. F) ALBERGAR PACIENTES SAJO TODA MODALIDAD DIRECTA O INDIRECTAMENTE. G) TRANSPORTAR PACIENTES A TRAVÉS DE LOS MEDIOS TERRESTRES, MARÍTIMOS, FLUVIALES Y AÉREOS, DIRECTOS O INDIRECTOS. H) PRESTAR LOS SERVICIOS DE AMBULANCIA, H) PRÁCTICA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA SIN INTERNACIÓN, APOYO DIAGNÓSTICO, APOYO TERAPÉUTICO Y OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA"

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$50.000.000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500.000
	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$50.000.000
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$500.000
	CAPITAL PAGADO
Valor:	$50.000.000
No. De acciones:	100
Valor nominal:	$500.000

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

GERENCIA LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD Y LA GESTIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARÁN A CARGO DE UN GERENTE, A SU VEZ LA SOCIEDAD PODRÁ NOMBRAR UN SUSGERENTE, QUIEN REEMPLAZARÁ AL GERENTE EN SUS AUSENCIAS TEMPORALES Y ABSOLUTAS CONTANDO CON LAS MISMAS ATRIBUCIONES QUE EL GERENTE CUANDO ÉSTE ENTRE A REEMPLAZARLO.

FACULTADES DEL GERENTE EL GERENTE ESTÁ FACULTADO PARA EJECUTAR, A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO DE LA SOCIEDAD, SIN LÍMITE DE CUANTÍA. SERÁN FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CARGO, LAS SIGUIENTES: A) CONSTITUIR, PARA PROPÓSITOS CONCRETOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS SOCIALES. C) ORGANIZAR ADECUADAMENTE LOS SISTEMAS REQUERIDOS PARA LA CONTABILIZACIÓN, PAGOS Y DEMÁS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD. D) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD EN MATERIA IMPOSITIVA, E) CERTIFICAR CONJUNTAMENTE CON EL CONTADOR DE LA COMPAÑÍA LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL CASO DE SER DICHA CERTIFICACIÓN EXIGIDA POR LAS NORMAS LEGALES. F) DESIGNAR LAS PERSONAS QUE VAN A PRESTAR SERVICIOS A LA SOCIEDAD Y PARA EL EFECTO CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE DE ACUERDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SEAN CONVENIENTES; ADEMÁS, FIJARÁ LAS REMUNERACIONES CORRESPONDIENTES, DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN EL PRESUPUESTO ANUAL DE INGRESOS Y EGRESOS. G) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA Y NECESARIOS PARA QUE ESTA DESARROLLE PLENAMENTE LOS FINES PARA LOS CUALES HA SIDO CONSTITUIDA. H) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN SEGÚN LO PREVISTO EN LAS NORMAS LEGALES Y EN ESTOS ESTATUTOS. PARÁGRAFO. EL GERENTE QUEDA FACULTADO PARA CELEBRAR ACTOS Y CONTRATOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CON ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE

Scanned with CamScanner

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 15 de Julio de 2020 11:44:10 AM

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

idad principal Código CIIU: 8610
idad secundaria Código CIIU: 8621
actividades Código CIIU: 8622
actividades Código CIIU: 8691

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

mbre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de
el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

nbre:	CLINICA CRISTO REY CALI
trícula No.:	949139-2
cha de matricula:	15 de marzo de 2016
timo año renovado:	2020
ategoría:	Establecimiento de comercio
irección:	AV 4 N No. 22 N 46
unicipio:	Cali

Nombre:	CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA
Matrícula No.:	1043182-2
Fecha de matricula:	28 de febrero de 2019
Ultimo año renovado:	2020
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	CRA. 41 No. 5B 89
Municipio:	Cali

Nombre:	CASINO CRISTO REY
Matrícula No.:	1070087-2
Fecha de matricula:	20 de noviembre de 2019
Ultimo año renovado:	2020
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	AV 4 # 22 NORTE - 96 PI 9
Municipio:	Cali

Scanned with CamScanner

INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO SE ENCUENTRA EN E. SPECTIVO CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL, EL CUAL DEBERÁ SOLICITARSE DE MANERA DEPENDIENTE.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

e conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y a Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

o anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el ormulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $143.655.780.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

****

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.
De conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Dado en Cali a los 15 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2020 HORA: 11:44:10 AM

Scanned with CamScanner

MERCIO SE ENCUENTRA EN
ERA SOLICITARSE DE MANER
SENTACIÓN L
44:10 AM
Cámara de
Comercio de
Cali

Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 15 de Julio de 2020 11:44:10 AM

Scanned with CamScanner

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (Reparto)
Cali – Valle

REF. PODER ESPECIAL

NELLY DE JESÚS AGREDO, identificada con C.C No. 31.836.329 de Cali (V), actuando dentro del asunto de referencia en calidad de viuda de TOBIAS BRAND TOBAR, quien en vida se identificaba con C.C No. 16.615.396 de Cali (V), muy comedidamente por medio del presente escrito, manifiesto que otorgo PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DR. JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO, identificado con C.C. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle, abogado titulado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 255185 del C.S.J, para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su culminación PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, en contra de CLÍNICA CRISTO REY de Cali Valle, representada legalmente por quien funja como tal al momento de la notificación, tendiente a obtener la correspondiente indemnización de perjuicios materiales e inmateriales, como consecuencia de las fallas en la prestación del servicio que le brindaron a mi esposo en las instalaciones de la clínica, entre finales de julio e inicios de agosto del 2019, que produjeron su fallecimiento por no haber precavido una adecuada TROMBOPROFILAXIS después de haber sido intervenido en uno de sus miembros inferiores, lo que le ocasiono tromboembolia pulmonar y su deceso por paro cardiorrespiratorio.

Mi apoderado tiene expresa facultad para conciliar, transigir, recibir, renunciar, proponer incidentes, sustituir, reasumir, recibir notificaciones y todas aquellas que requiera para cumplir los fines de la labor encomendad, ello de conformidad con el artículo 77, incisos 1, 2 y 3 del Ley 1564 del 2012.

De usted Comedidamente,

Nelly de Jesús Agredo

NELLY DE JESÚS AGREDO
C.C No. 31.836.329 de Cali Valle

Acepto,

JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO
CC. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle
T.P No. 255185 del C.S.J
Correo: Julivergara15@hotmail.com

Escaneado con CamScanner

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI

PRESENTACIÓN PERSONAL
Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
2019-12-10 12:59:09

Al despacho notarial se presentó:
AGREDO NELLY DE JESUS
C.C. 31836329



57nx2

y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento

X Nelly de Jesus Agredo
FIRMA

ESPACIO EN BLANCO

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA EN ESTE ACTO JURÍDICO POR SOLICITUD DEL USUARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR 3296 DEL 29 DE AGOSTO DE 2019

ESPACIO EN BLANCO

Republica de Colombia
Notaria 8 Cali
Jeniffer Trochez Soto
Notaria Encargada

NOTARIA (E) 8 DEL CIRCULO DE CALI
JENIFFER TROCHEZ SOTO

1684

Escaneado con CamScanner

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (Reparto)
Cali – Valle

REF. PODER ESPECIAL

ISARA BRAND TOVAR, identificada con C.C No. 31.851.065 de Cali (V), actuando dentro del asunto de referencia en calidad de hermana de TOBIAS BRAND TOBAR, quien en vida se identificaba con C.C No. 16.615.396 de Cali (V), muy comedidamente por medio del presente escrito, manifiesto que otorgo PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DR. JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO, identificado con C.C. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle, abogado titulado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 255185 del C.S.J, para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su culminación PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, en contra de CLÍNICA CRISTO REY de Cali Valle, representada legalmente por quien funja como tal al momento de la notificación, tendiente a obtener la correspondiente indemnización de perjuicios materiales e inmateriales, como consecuencia de las fallas en la prestación del servicio que le brindaron a mi hermano en las instalaciones de la clínica, entre finales de julio e inicios de agosto del 2019, que produjeron su fallecimiento por no haber precavido una adecuada TROMBOPROFILAXIS después de haber sido intervenido en uno de sus miembros inferiores, lo que le ocasiono tromboembolia pulmonar y su deceso por paro cardiorrespiratorio.

Mi apoderado tiene expresa facultad para conciliar, transigir, recibir, renunciar, proponer incidentes, sustituir, reasumir, recibir notificaciones y todas aquellas que requiera para cumplir los fines de la labor encomendad, ello de conformidad con el artículo 77, incisos 1, 2 y 3 del Ley 1564 del 2012.

De usted Comedidamente,

ISARA BRAND TOVAR
C.C No. 31.851.065 de Cali Valle

Acepto,

JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO
CC. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle
T.P No. 255185 del C.S.J
Correo: JULIvergara5@hotmail.com

Escaneado con CamScanner

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI

PRESENTACIÓN PERSONAL
Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
2019-12-10 12:40:25



57nqa

Al despacho notarial se presentó:
BRAND TOVAR ISARA
C.C. 31851065
y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento

x Isara Brand T.
FIRMA

ESPACIO EN BLANCO

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA EN ESTE ACTO JURÍDICO POR SOLICITUD DEL USUARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR 3296 DEL 29 DE AGOSTO DE 2019

ESPACIO EN BLANCO

Notaria 8 Cali
Jeniffer Trochez Soto
Notaria Encargada

NOTARIA (E) 8 DEL CIRCULO DE CALI
JENIFFER TROCHEZ SOTO

672

Escaneado con CamScanner

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (Reparto)
Cali – Valle

REF. PODER ESPECIAL

ROSA ELENA BRAND TOBAR, identificada con C.C No. 31.216.828 de Cali (V), actuando dentro del asunto de referencia en calidad de hermana de TOBIAS BRAND TOBAR, quien en vida se identificaba con C.C No. 16.615.396 de Cali (V), muy comedidamente por medio del presente escrito, manifiesto que otorgo PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DR. JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO, identificado con C.C. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle, abogado titulado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 255185 del C.S.J, para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su culminación PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, en contra de CLÍNICA CRISTO REY de Cali Valle, representada legalmente por quien funja como tal al momento de la notificación, tendiente a obtener la correspondiente indemnización de perjuicios materiales e inmateriales, como consecuencia de las fallas en la prestación del servicio que le brindaron a mi hermano en las instalaciones de la clínica, entre finales de julio e inicios de agosto del 2019, que produjeron su fallecimiento por no haber precavido una adecuada TROMBOPROFILAXIS después de haber sido intervenido en uno de sus miembros inferiores, lo que le ocasiono tromboembolia pulmonar y su deceso por paro cardiorrespiratorio.

Mi apoderado tiene expresa facultad para conciliar, transigir, recibir, renunciar, proponer incidentes, sustituir, reasumir, recibir notificaciones y todas aquellas que requiera para cumplir los fines de la labor encomendad, ello de conformidad con el artículo 77, incisos 1, 2 y 3 del Ley 1564 del 2012.

De usted Comedidamente,

Rosa Elena Brand

ROSA ELENA BRAND TOBAR
C.C No. 31.216.828 de Cali Valle

Acepto,

JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO
CC. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle
T.P No. 255185 del C.S.J
Correo: Julivergaras@hotmail.com

REPUBLIC
Resolución
Art. 5 P
NOTARÍA CATORCE DE
MARÍA DEL SINIESTERRA

Escaneado con CamScanner

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

7902

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el once (11) de diciembre de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Catorce (14) del Círculo de Cali, compareció:

ROSA ELENA BRAND TOBAR, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0031216828 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



Dora Elena Brand

-------- Firma autógrafa --------

41v8x3d07zn7
11/12/2019 - 10:10:05:911

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER ESPECIAL, en el que aparecen como partes ROSA ELENA BRAND TOBAR y que contiene la siguiente información PODER ESPECIAL.

Notaria Catorce de Cali - Valle

MARÍA SOL LUCÍA SINISTERRA ÁLVAREZ
Notaria catorce (14) del Círculo de Cali

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 41v8x3d07zn7

Escaneado con CamScanner

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (Reparto)
Cali – Valle

REF. PODER ESPECIAL

JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR, identificado con C.C No. 16.666.552 de Cali (V), actuando dentro del asunto de referencia en calidad de hermano de TOBIAS BRAND TOBAR, quien en vida se identificaba con C.C No. 16.615.396 de Cali (V), muy comedidamente por medio del presente escrito, manifiesto que otorgo PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DR. JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO, identificado con C.C. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle, abogado titulado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 255185 del C.S.J, para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su culminación PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, en contra de CLÍNICA CRISTO REY de Cali Valle, representada legalmente por quien funja como tal al momento de la notificación, tendiente a obtener la correspondiente indemnización de perjuicios materiales e inmateriales, como consecuencia de las fallas en la prestación del servicio que le brindaron a mi hermano en las instalaciones de la clínica, entre finales de julio e inicios de agosto del 2019, que produjeron su fallecimiento por no haber precavido una adecuada TROMBOPROFILAXIS después de haber sido intervenido en uno de sus miembros inferiores, lo que le ocasiono tromboembolia pulmonar y su deceso por paro cardiorrespiratorio.

Mi apoderado tiene expresa facultad para conciliar, transigir, recibir, renunciar, proponer incidentes, sustituir, reasumir, recibir notificaciones y todas aquellas que requiera para cumplir los fines de la labor encomendad, ello de conformidad con el artículo 77, incisos 1, 2 y 3 del Ley 1564 del 2012.

De usted Comedidamente,

Daniel Brand
JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR
C.C No. 16.666.552 de Cali Valle

Acepto,

JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO
CC. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle
T.P No. 255185 del C.S.J
Correo: julivergaras6@hotmail.com

Escaneado con CamScanner

NOTARIA 7

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

CIRCULO DE CALI
Cll 18 Norte # 6AN-20 Tel: 6604465 - 6604466

Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante la Notaria 7 del Circulo de Cali compareció

BRAND TOVAR JOSE DANIEL

Identificado con C.C. 16666552

se presentó personalmente y manifestó que la firma y huella en el puestos son suyas. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biograficos contra la base de datos de la Registraduria Nacional del Estado Civil. Verifique los datos en www.notariaenlinea.com **580db**

Cali, 2019-12-11 12:43:21

Indice Derecho

1580-52f5acb0

Firma

ALBERTO VILLALOBOS REYES
NOTARIO DEL CIRCULO DE CALI

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima de Cali
Círculo Notarial de Cali
Depto. Valle del Cauca

Escaneado con CamScanner

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (Reparto)
L.C

Referencia: **PROCESO DECLARATIVO VERBAL QUE SE RIGE POR LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN LOS ARTÍCULO 368 A 373 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, LEY 1564 DE 2012.**

Demandantes:

NELLY DE JESÚS AGREDO (compañera permanente) C.C No. 31.836.329 de Cali (V)

ISARA BRAND TOVAR (hermana) C.C No. 31.851.065 de Cali (V)

JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR (hermano) C.C No. 16.666.552 de Cali (V)

ROSA ELENA BRAND TOBAR (hermana) C.C No. 31.216.828 de Cali (V).

Demandados:

FABILUD IPS SAS - CLÍNICA CRISTO REY DE CALI VALLE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO NIT. 900951033-8

JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO, Identificado con cédula de ciudadanía No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle, abogado titulado, portador de la tarjeta profesional No. 255.185 del C.S.J, actuando en calidad de apoderado de los citados demandantes, muy comedidamente, por medio del presente escrito, me permito concurrir ante el despacho, con el fin de formular PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, en contra de **FABILUD IPS SAS - CLÍNICA CRISTO REY DE CALI VALLE NIT. 900951033-8**, para que previo los trámites legales, sea declarada responsable civil y patrimonialmente por los daños inmateriales ocasionados a mis poderdantes, como consecuencia de las fallas en la prestación de los servicios médicos en las atenciones que recibió el señor TOBIAS BRAND TOBAR, entre los días 30 de julio y 10 de agosto del 2019, que terminaron causando su muerte, teniendo en cuenta los argumentos que se describen a continuación:

La demanda se sustentará en el siguiente orden:

INDICE

Capítulo 1: Hechos.
Capítulo 2: Declaraciones y condenas.
Capítulo 3: Fundamentos de derecho.
Capítulo 4: Razones de derecho.
Capítulo 5: Medios de prueba.
Capítulo 6: Procedimiento.
Capítulo 7: Juramento estimatorio.
Capítulo 8: Cuantía y competencia
Capítulo 9: Anexos.
Capítulo 10: Notificaciones.

CAPÍTULO 1: HECHOS.

PRIMERO. El señor TOBÍAS BRAND, ingreso a las instalaciones de la Clínica cristo Rey, el día 30 de julio del 2019, para recibir atención médica por causa de un edema[1] de 5 días de evolución que presentaba en su muslo y dorilla derecha, lo que le ocasionaba mucho dolor y picos de fiebre. Tal como se describe en su nota de ingreso; salvo lo anterior, el paciente estaba hemodinámicamente estable[2], sin dificulta respiratoria, es decir, estaba en buenas condiciones cardiacas y pulmonares *(Ver Historia clínica Pág. 1, ítem, enfermedad actual y extremidades, y 2, ítem enfermedad actual).*

SEGUNDO. Por lo anterior, y debido a la sospecha de que el señor TOBÍAS BRAND, estaba cursando un cuadro infeccioso, se decide por parte del personal médico, la toma de paraclínicos[3] *(exámenes de apoyo),* y la hospitalización, para definir el diagnóstico y tratamiento médico a seguir *(Ver Historia clínica Pág. 2, ítem enfermedad actual, párrafo 6).*

TERCERO. Entre los exámenes y/o ayudas diagnósticas que le practicaron, se encuentra, una ecografía de miembro inferior derecho, la cual concluyó: *"estudio negativo para trombosis venosa profunda[4], estudio negativo para tromboflebitis[5]"*, lo que indica que en ese momento de la atención, el paciente, no presentaba riesgos de sufrir trombos o coágulos de sangre, que pudieran obstruir sus venas y arterias, que afectaran su sistema respiratorio, cardiaco y cerebral por falta de circulación de la sangre y oxígeno. Pero dicho resultado no era definitivo en el transcurso de la atención, y no implicaba que estuviera exento de que se le formaran coágulos por los factores de riesgo a los cuales estuvo expuesto el paciente, que terminarían poniendo en peligro su vida y causado su muerte; tal como se plantea en hechos siguientes, y así consta en la historia médica *(Ver Historia clínica Pág. 3, ítems, estudio, técnica y opinión).*

CUARTO. No obstante, a lo anterior también se le realizó una prueba DINERO D[6]. La prueba dinero, es un examen de sangre[7] que sirve para determinar los riesgos del paciente, de sufrir formaciones de coágulos de sangre y/o trombos que puedan

---

[1] Edema significa hinchazón causada por la acumulación de líquido en los tejidos del cuerpo. Suele ocurrir en los pies, los tobillos y las piernas, pero puede afectar todo el cuerpo. https://medlineplus.gov/spanish/edema.html

[2] La Hemodinámica y la Cardiología Intervencionista permiten el estudio anatómico y funcional del corazón por medio de técnicas invasivas (punción de arterias y venas). https://www.fjd.es/es/cartera-servicios/cardiologia/unidad-hemodinamica-cardiologia-intervencionista

[3] Los exámenes paraclínicos son pruebas de apoyo diagnostico que contribuyen a la toma de decisiones y evaluación de resultados por parte del médico http://www.olimpuslab.com/servicios-estrategicos/medicina-del-trabajo/examenes-paraclinicos

[4] La flebotrombosis profunda se produce cuando se forma un coágulo de sangre (trombo) en una o más venas profundas del cuerpo, generalmente en las piernas. La flebotrombosis profunda es un trastorno grave porque los coágulos sanguíneos que se producen en las venas pueden soltarse, desplazarse a través del torrente sanguíneo, alojarse en los pulmones y, de este modo, obstaculizar el flujo de sangre (embolia pulmonar). https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557

[5] La tromboflebitis es un proceso inflamatorio que hace que se formen coágulos sanguíneos que producen obstrucciones en una o más venas, en general, en las piernas. La vena afectada puede estar cerca de la superficie de la piel (tromboflebitis superficial) o en un nivel profundo de un músculo https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/thrombophlebitis/symptoms-causes/syc-20354607

[6] Las pruebas del dímero D se utilizan para buscar problemas de coagulación sanguínea. Los coágulos de sangre pueden causar problemas de salud, tales como: Embolia pulmonar (EP), Es una obstrucción de una arteria en los pulmones. La causa más frecuente es por un coágulo sanguíneo. Un émbolo pulmonar en la mayoría de los casos es causado por un coágulo sanguíneo que se desarrolla en una vena fuera de los pulmones. El coágulo de sangre más común se presenta en una vena profunda del muslo o en la pelvis (zona de la cadera). Este tipo de coágulo se denomina trombosis venosa profunda (TVP). El coágulo se desprende y viaja hasta los pulmones, donde se aloja. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000132.htm

[7] El dímero D es un análisis de sangre. Usted necesitará que le tomen una muestra de sangre. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007620.htm

obstruir sus venas o arterias y afectar sus pulmones, el cual dio resultado **positivo**, lo que indica que, en ese momento de la atención y consecuentemente, se debía tener especial cuidado con la medicación que se le suministraba al paciente, debiendo someterlo a un tratamiento anticoagulante[8] para evitar posibles formaciones de coágulos, o trombos y consecuentes fallas respiratorias. *(Ver Historia clínica Pág. 5, ítem especialidad).*

QUINTO. Adicionalmente, y con el ánimo de acertar en el diagnóstico y tratamiento, se le realizó por parte de la especialidad de ortopedia, procedimiento de ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[9], el cual se describe: *"(…) previa asepsia y antisepsia se realiza punción a nivel de articulación de rodilla, se extraen 20 C.C de líquido turbio, no purulento, para estudio indicado por medicina interna" (Ver Historia clínica Pág. 6, ítem especialidad traumatología - ortopedia).*

SEXTO. El resultado del anterior examen, señaló que el paciente cursaba un grave cuadro infeccioso en su rodilla derecha y cuerpo, el cual debía ser tratado quirúrgicamente y con tratamiento antibiótico, además, su atención a partir del momento paso a ser catalogada como ***urgencia vital dado el tipo de infección***. Vale la pena recalcar, que, en la muestra de líquido analizada en laboratorio, también se observó, además de la infección ya referida: "**la presencia de un coagulo"**, lo que era sumamente delicado por el riesgo, que el paciente sufriera un paro cardiaco por tromboembolia[10] pulmonar, implicaba ello, que le debían empezar tratamiento con medicamentos anticoagulantes[11] para evitar un resultado mortal, así se describe:

> *"(…) antes de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, después de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, se **observa coagulo** (…)"*
>
> *(…)*
>
> *"(…) Considero dado lo hallazgos en el citoquímico, además de los cambios de temperatura al examen físico, el paciente está cursando con artritis séptica, por lo cual se decide pasar a turno quirúrgico para lavado más desbridamiento de rodilla[12], sinovectomía total[13], curetaje y según hallazgos, posible*

---

[8] Un trombo en las extremidades o en otras partes débiles del organismo es un problema que una vez detectado- puede prevenirse con la instauración por parte del médico de una medicación que retrase la coagulación de la sangre. De acuerdo con el diagnóstico y la prescripción médica deberán tomar un tratamiento anticoagulante aquellos pacientes que se encuentren en situación de sufrir una complicación de trombosis y/o embolia. http://www.saludediciones.com/2016/01/13/los-pacientes-que-precisan-tratamientos-anticoagulantes-deben-vigilar-y-evitar-el-riesgo-de-hemorragias-severas/

[9] La ARTROCENTESIS es un procedimiento que se lleva a cabo principalmente **para diagnosticar o complementar un diagnóstico de artritis**. El objetivo es recolectar líquido sinovial, para luego proceder a su estudio y determinar cuál es la patología de una articulación. https://mejorconsalud.com/artrocentesis-que-es-como-es-procedimiento/

[10] La embolia pulmonar es una complicación grave asociada a la trombosis venosa profunda. Una embolia pulmonar se produce cuando un coágulo sanguíneo (trombo) que circula hacia el pulmón desde otra parte del cuerpo (en general, la pierna) obstruye un vaso sanguíneo en el pulmón. La embolia pulmonar puede poner en riesgo la vida https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557

[11] Un trombo en las extremidades o en otras partes débiles del organismo es un problema que una vez detectado- puede prevenirse con la instauración por parte del médico de una medicación que retrase la coagulación de la sangre. De acuerdo con el diagnóstico y la prescripción médica deberán tomar un tratamiento anticoagulante aquellos pacientes que se encuentren en situación de sufrir una complicación de trombosis y/o embolia. http://www.saludediciones.com/2016/01/13/los-pacientes-que-precisan-tratamientos-anticoagulantes-deben-vigilar-y-evitar-el-riesgo-de-hemorragias-severas/

[12] El desbridamiento artroscópico (DA) consiste en utilizar instrumentos para extraer el cartílago o el hueso lesionado. A menudo el médico comenzará el procedimiento utilizando una herramienta para rociar líquido para lavar y extraer todo el desecho de alrededor de la articulación. Esto se llama lavado. Luego, se extraen las partes del hueso de la articulación que están sueltas o deformadas. https://www.cochrane.org/es/CD005118/MUSKEL_desbridamiento-artroscopico-en-la-osteoartritis-de-la-rodilla

[13] Extirpación de la membrana sinovial de una articulación (p. ej., la rodilla), generalmente por una escisión quirúrgica. Puede ser realizada con sustancias químicas: osmio o con rayos láser. https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sinovectomia

*colocación de sistema VAC, **se solicita como urgencia vital dado el tipo de infección con la que cursa el paciente**".* Procedimiento quirúrgico que efectivamente le fue practicado al señor TOBÍAS BRAND, el 01 de agosto de 2019, en los términos antes descritos y se procedió a dejar hospitalizado al paciente. *(Ver Historia clínica Pág. 7, ítem especialidad medicina general hora 01:59, referente a la observancia del coagulo en la lectura del examen, ítem especialidad: traumatología – ortopedia, hora 07:52, abarca Pág. 8, respecto el procedimiento), (*Resaltado y negrilla propio por la incidencia).

SÉPTIMO. Debido a lo anterior, se consideró por parte del profesional en ortopedia (Dr. JHON JAIRO PÉREZ), de la Clínica Cristo Rey, que el paciente debía ser intervenido quirúrgicamente de nuevo en un lapso de 72 horas. Procedimiento que efectivamente fue realizado el día 04 de agosto del 2019, y consistió básicamente en lo mismo (Hacer limpieza de la herida y retirar tejido infectado), buscando controlar la infección y lograr la recuperación del paciente, razón por la cual se le ordenó manejo con antibiótico por parte del personal de ortopedia. Cabe anotar, que el paciente, en ese momento de la atención llevaba cuatro (4) días en cama, sin movimientos[14], y luego de una intervención quirúrgica[15] en su rodilla por una artritis séptica, factores que son propicios, según la literatura médica, para que se formen trombos y estos ocasionen una tromboembolia pulmonar[16] *(obstrucción de las venas y arterias pulmonares por causa de un coagulo de sangre),* lo que ocasiona paros respiratorios y en un alto porcentaje, el fallecimiento de quien lo padece. Como se anotó anteriormente, esto se puede o más precisamente, se pudo evitar aplicando una técnica llamada tromboprofilaxis[17], que consiste en suministrar medicamentos anticoagulantes[18] que impiden la formación de trombos y resultados lamentables como la muerte, en pacientes con **FACTORES DE RIESGO**, tales como los que se encontraba el señor TOBÍAS BRAND. *(Ver historia clínica Pág. 16, Ítem, diagnósticos, último párrafo), Resaltado de las notas al pie, propio por la incidencia).*

OCTAVO. Como se mencionó en el punto anterior, el paciente continuó con tratamiento antibiótico, hasta el día 10 de agosto, lo que infiere que el personal médico de la clínica, se ocupó de combatir la infección, mas no, de los **FACTORES**

---

[14] Causas. **Los coágulos de sangre de la trombosis venosa profunda se pueden producir como consecuencia de cualquier cosa que impida que la sangre circule o se coagule normalmente, como una lesión en una vena, una cirugía, ciertos medicamentos y la limitación del movimiento.** FACTORES DE RIESGO. El reposo prolongado, como una estancia hospitalaria larga, o parálisis. **Cuando las piernas permanecen quietas por largos períodos, los músculos de las pantorrillas no se contraen para ayudar a la circulación sanguínea, lo cual puede aumentar el riesgo de sufrir coágulos sanguíneos.** https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557

[15] **Lesiones o cirugía.** Las lesiones en las venas o las cirugías pueden aumentar el riesgo de sufrir coágulos sanguíneos. https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557

[16] La embolia pulmonar es una complicación grave asociada a la trombosis venosa profunda. Una embolia pulmonar se produce cuando un coágulo sanguíneo (trombo) que circula hacia el pulmón desde otra parte del cuerpo (en general, la pierna) obstruye un vaso sanguíneo en el pulmón. La embolia pulmonar puede poner en riesgo la vida https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557

[17] La tromboembolia (coagulación no deseada de la sangre) es una complicación frecuente en los pacientes que han recibido un traumatismo físico y también es una causa importante de muerte. El tipo de traumatismo, la asociación con lesiones vasculares y el reposo hospitalario prolongado en cama son factores de riesgo conocidos para el desarrollo de trombos en las venas profundas (coágulos en las venas de las extremidades inferiores) que pueden viajar (embolizar) a los pulmones y causar la muerte. Debido a lo anterior generalmente se recomienda que los pacientes que han tenido un traumatismo grave reciban tratamientos mecánicos o farmacológicos para prevenir que en la sangre se formen coágulos sanguíneos no deseados. Las intervenciones mecánicas pueden incluir medias de compresión, un tubo plástico lleno de aire que ejerce presión alrededor de la pierna, un filtro metálico de coágulos sanguíneos colocado dentro de una vena; las intervenciones farmacológicas incluyen heparina no fraccionada, heparina de bajo peso molecular, anticoagulantes (p.ej. warfarina), fármacos antiplaquetarios (p.ej. aspirina) y otros. En esta revisión se incluyeron 16 estudios con 3005 pacientes. No se encontraron pruebas sólidas de que las intervenciones mecánicas o farmacológicas reduzcan la muerte o los coágulos que se desplazan a los pulmones, pero se encontraron algunas pruebas de que pueden prevenir la formación de coágulos en las piernas. https://www.cochrane.org/es/CD008303/INJ_tromboprofilaxis-para-los-pacientes-con-traumatismos

[18] La trombosis venosa profunda aumenta el riesgo de presentar problemas de salud graves. Se suele tratar con medicamentos anticoagulantes. En ocasiones, la tromboflebitis superficial también se trata con medicamentos anticoagulantes. https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/thrombophlebitis/symptoms-causes/syc-20354607

DE RIESGO, que propiciaban la formación de trombos, lo que debían propender evitar aplicando un tratamiento con medicamentos anticoagulantes *(tal como se prescribe por la literatura médica y los protocolos médicos de atención en este tipo de situaciones clínicas).* Así se evidencia en las notas medicas de las revisiones hechas al paciente, a partir de la primera intervención realizada el día 01 de agosto de 2019, hasta el día 10 de agosto ogaño. En dichas anotaciones solamente se alude a la continuación del manejo antibiótico, y nada refiere de los factores de riesgo como consecuencia de la intervención quirúrgica y el tiempo de postración en cama, y que, en consecuencia, se haya tratado evitar la formación de trombos con medicamentos anticoagulantes. *(Ver Historia clínica Pág. 7 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente, siempre lo trataron con antibióticos, mas no con anticoagulantes)*

NOVENO. Cabe resaltar, que según las notas medicas realizadas al señor TOBIAS BRAND, desde el día que ingreso a la clínica, 30 de julio de 2019, hasta el día 09 de agosto de 2019, nunca presento **signos de dificultad respiratoria**, lo que claramente señala que su sistema pulmonar estaba en perfectas condiciones; por ende, no debía sufrir complicaciones en dicho aspecto, las que le pudieren suceder derivaban y/o devinieron del *"INADECUADO MANEJO CLÍNICO"* efectuado por el personal médico de la Clínica Cristo Rey, que pese a los factores de riesgo en que se encontraba para la formación de trombos y a sabiendas que los exámenes realizados, salvo el primero daban cuenta de la presencia de estos; así se describe recalcadamente en las notas medicas de la historia clínica. *(Ver Historia clínica Pág. 1 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente).*

DECIMO. El día 09 de agosto del 2019, estando en cama *(factor de riesgo de trombo embolia),* la acompañante decide llamar al personal médico de turno, porque el paciente presentó alza térmica y dolor abdominal en hipocondrio izquierdo[19] *(parte pulmonar inferior)*. En ese momento se presentó un claro síntoma de inicio de trombo embolia, la cual debió controlarse con medicamentos anticoagulantes, teniendo en cuenta los síntomas advertidos y los factores de riesgo; por el contrario, se decidió de manera errónea y negligente por el personal médico continuar con igual manejo antibiótico *(Ver Historia clínica Pág. 19, ítems, especialidad, medicina general - análisis).*

DECIMO PRIMERO. Al día siguiente (10 de agosto), de nuevo el paciente decide llamar al personal médico de turno porque sentía ahogamiento *(trombo embolia en curso,)* desde las 4:15 de la mañana, por lo cual es atendido y remitido a UCI, por la inestabilidad que presentaba, así se describe: *"se recibe llamado de paciente porque refiere sentirse ahogado 4:15 AM, se encuentra paciente disneico, diaforético (ahogamiento)… se llama a medico intensivista de UCI y se inician maniobras de reanimación x por 20 minutos y es trasladado a UCI, con signos TA 64/45 M 53 SAT65%, con intubación orotraqueal"*. Debe anotarse, que pese a la delicada situación que cursaba el paciente, y teniendo en cuenta los síntomas que presentaba, así como los factores de riesgo para el padecimiento de trombo embolia pulmonar, no se le suministró medicamentos anticoagulantes, lo que cada vez agravaba más su condición de vida. *(Ver Historia clínica Pág. 20, ítem, especialidad, medicina general).*

DÉCIMO SEGUNDO. como consecuencia de la delicada situación, y solo después de

---

3.1.1 [19] **Cuáles son los síntomas de una embolia pulmonar**
Los síntomas incluyen: Falta de aliento, Respiración rápida Dolor o malestar de pecho que en general empeora al toser o respirar profundamente https://medlineplus.gov/spanish/pulmonaryembolism.html

10 días de factores de riesgo, se advirtió que el paciente presentaba peligro de padecer trombo embolia, por tal motivo, se decide aplicar una técnica medica denominada TROMBÓLISIS[20], la cual por si sola implica riesgos graves para el paciente por la ocurrencia de hemorragias mortales. Procedimiento, que efectivamente se realizó, previa información a los familiares y firma de consentimiento informado, indicándoles el alto riesgo de fallecimiento. Maniobra con la que se pretendió diluir los coágulos y/o trombos de sangre formados, mediante la aplicación de medicamentos anticoagulantes; Solo en ese momento de la atención y después de todos los factores de riesgo y la sintomatología grave que presentaba el paciente en su sistema respiratorio, se concluyó que cursaba falla respiratoria aguda, tromboembolismo pulmonar masivo, shock obstructivo, y se inició ventilación mecánica, más monitoreo *(Ver Historia clínica Pág. 21, ítem, opinión, problemas, criterios de UCI, DX, Pág. 22, ítem diagnostico).*

DECIMO TERCERO. Finalmente, y después de sufrir reiterados paros respiratorios, el señor TOBÍAS BRAND, fallece a las 9:31 AM del 10 de agosto del 2019, como consecuencia de paro cardio respiratorio, y por falta del deber objetivo de cuidado que debieron tener los médicos que lo atendieron durante un periodo de 10 días de hospitalización, debido a la inobservancia de los factores de riesgo que tenía para que se le formaran trombos (*la artritis séptica, la operación a la altura de rodilla, el prolongado tiempo de inmovilidad en cama, el TEST DE DIMERO D que arrojo positivo para formación de coágulos y el resultado de la prueba de líquido de extraído de rodilla, que advirtió la formación de coágulos*); y además, por no haber realizado una tromboprofilaxis que hubiese evitado el resultado lamentable que hoy se cuestiona. Cabe anotar que los protocolos de atención médica para casos como el que padeció el señor TOBÍAS BRAND, señalan la alta posibilidad de formación de trombos, razón por la cual existe un tratamiento establecido como protocolo de atención, denominado TROMBOPROFILAXIS[21], el cual en ningún momento fue acudido por los profesionales de la salud de la Clínica Cristo Rey, así se puede evidenciar claramente en la lectura de la historia clínica *(Ver Historia clínica Pág. 22, ítem, nota medica retrospectiva, ver notas al pie referentes a factores de riesgo de trombos y forma de tratarlos , trombo profilaxis).*

DÉCIMO CUARTO. De la lectura de la historia clínica, se puede deducir claramente, que el personal médico que atendió al señor TOBÍAS BRAND, cometió una secuencia de errores médicos, por falta de oportunidad en la atención, e indebida interpretación de los diagnósticos, al ocuparse única y exclusivamente de combatir la infección que presentaba mediante la intervención quirúrgica y el consecuente tratamiento antibiótico, tal como se describe en las notas médicas; razón por la cual, de manera imprudente y negligente obviaron **LOS FACTORES DE RIESGO** que presentaba el paciente para la formación de trombos, en consecuencia no aplicaron en ningún momento, medicamentos anticoagulantes (***trombo profilaxis***) para evitar las consecuencias mortales que implica la formación de trombos, tal como le sucedió

---

[20] Trombolisis consiste en diluir un coágulo que tapa un vaso y, con ello, recuperar el flujo. Un coágulo sanguíneo, o trombo, puede bloquear el suministro de sangre a ciertas partes del cuerpo y causar un daño grave. La trombolisis puede realizarse con fármacos que llegan a todo el cuerpo o bien, hacerlo de forma muy precisa sólo en la zona afectada con un catéter o sonda. Este es posicionado bajo la guía de imágenes (rayos X)y luego a través del mismo se inyecta medicamentos especiales u otro dispositivo médico para disolver el coágulo. https://www.sochradi.cl/informacion-a-pacientes/radiologia-intervencional-vascular/trombolisis/

[21] Tromboprofilaxis para los pacientes con traumatismos. La tromboembolia (coagulación no deseada de la sangre) es una complicación frecuente en los pacientes que han recibido un traumatismo físico y también es una causa importante de muerte. El tipo de traumatismo, la asociación con lesiones vasculares y el reposo hospitalario prolongado en cama son factores de riesgo conocidos para el desarrollo de trombos en las venas profundas (coágulos en las venas de las extremidades inferiores) que pueden viajar (embolizar) a los pulmones y causar la muerte. Debido a lo anterior generalmente se recomienda que los pacientes que han tenido un traumatismo grave reciban tratamientos mecánicos o farmacológicos para prevenir que en la sangre se formen coágulos sanguíneos no deseados. Las intervenciones mecánicas pueden incluir medias de compresión, un tubo plástico lleno de aire que ejerce presión alrededor de la pierna, un filtro metálico de coágulos sanguíneos colocado dentro de una vena; las intervenciones farmacológicas incluyen heparina no fraccionada, heparina de bajo peso molecular, anticoagulantes (p.ej. warfarina), fármacos antiplaquetarios (p.ej. aspirina) y otros. En esta revisión se incluyeron 16 estudios con 3005 pacientes. No se encontraron pruebas sólidas de que las intervenciones mecánicas o farmacológicas reduzcan la muerte o los coágulos que se desplazan a los pulmones, pero se encontraron algunas pruebas de que pueden prevenir la formación de coágulos en las piernas. https://www.cochrane.org/es/CD008303/INJ_tromboprofilaxis-para-los-pacientes-con-traumatismos

al señor TOBÍAS BRAND, razón por la cual, y debido al cuestionado descuido, terminó perdiendo la vida, cuando no estaba llamado a ello.

DECIMO QUINTO. Negligencia médica que se convalida, si se tiene en cuenta que la prueba DINERO D y el resultado del examen de laboratorio y/o ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[22], arrojaron positivo para la formación de coágulos o trombos y describieron la presencia de estos en la sangre y sistema vascular del paciente, ello aunado a todos los FACTORES DE RIESGO que se describen en su atención, los cuales ignominiosamente fueron inadvertidos por el personal médico de la entidad demandada y terminaron por causar lamentablemente la muerte del paciente.

CAPÍTULO 2: DECLARACIONES Y CONDENAS

Con fundamento en los hechos expuestos, muy comedidamente me permito solicitar al señor Juez, se sirva declarar civil, patrimonial y solidariamente responsable a la entidad demandada, por el sufrimiento y posterior fallecimiento que tuvo que soportar el señor TOBÍAS BRAND, y sus familiares afrontar, como consecuencia de una serie de fallas en la prestación del servicio médico, negligencias médicas y errores en el diagnóstico, que dieron lugar al nefasto resultado.

Debido a lo anterior, los demandados deben indemnizar a mis poderdantes por los perjuicios causados, así:

2.1 DAÑOS MATERIALES.

- En relación al pago de perjuicios materiales, cabe señalar que en la presente demanda no se solicitará el reconocimiento de los mismos, razón por la cual, no se requiere el juramento estimatorio, pues el consecuente perjuicio a indemnizar, es de tipo no patrimonial, es, extra patrimonial o moral, tal como se indica en el siguiente acápite.

2.1.1 PERJUICIOS INMATERIALES Y/O MORALES:

Corresponde a los perjuicios morales de orden psicológico que afectaron gravemente a mis poderdantes, por haberse visto expuesto al sufrimiento y dolor que les produjo el fallecimiento de manera repentina e injustificable que se le causo a su señor hermano y esposo respectivamente, razón por la cual y de conformidad con la tabla de indemnización de perjuicios morales del Consejo de Estado, aplicada de manera analógica, estimo estos perjuicios en las siguientes sumas de dinero, para:

- **NELLY DE JESÚS AGREDO (100 SMLV) = $ 90.852.600**
- **ISARA BRAND TOVAR (50 SMLV) = $ 45.426.300**
- **JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR (50 SMLV) = $45.426.300**
- **ROSA ELENA BRAND TOBAR (50 SMLV) = $45.426.300**

TOTAL, INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS MORALES $227.131.500

CAPÍTULO 3: FUNDAMENTOS DE DERECHO.

[22] La ARTROCENTESIS es un procedimiento que se lleva a cabo principalmente **para diagnosticar o complementar un diagnóstico de artritis**. El objetivo es recolectar líquido sinovial, para luego proceder a su estudio y determinar cuál es la patología de una articulación. https://mejorconsalud.com/artrocentesis-que-es-como-es-procedimiento/

Fundo la presente demanda en los preceptos de:

3.1 Ley 640 de 2001, así como en las demás disposiciones concordantes y aplicables al caso.

3.2 Ley 100 de 1993.

3.3 Código Civil Colombiano, artículos 1568, 2341 al 2344, 2347, 2349, 2350, 2352, 2356, 2359.

3.4 Ley 446 de 1998, artículo 16.

3.5 Resolución 1995 de 1999, del Ministerio de Salud, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.

3.6 Código Penal, conforme con la ley 890 de 2004, artículo 97, indemnización por daños.

3.7 Ley 23 de 1981 (Código de ética médica).

3.8 Decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.9 Resolución 1043 de 2006, del Ministerio de Protección Social por el cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.

3.10 Resolución 1446 de 2006 del Ministerio de Protección Social, por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

3.11 Decreto 4295 de 2007, por el cual se fija la norma técnica de calidad para IPS, EPS que será la adoptada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, definida en el decreto 1011 de 2006.

3.12 La jurisprudencia de las altas cortes que sobre casos semejantes pueda invocar en otro momento procesal.

CAPÍTULO 4: RAZONES DE DERECHO.

El señor TOBÍAS BRAND, falleció el día10 de agosto del 2019, en las instalaciones de la clínica Cristo Rey de la ciudad de Cali, como consecuencia de una serie de fallas en la prestación del servicio médico, que se presentaron por causa de una actuación omisiva, imprudente[23] y negligente[24] en la prestación de los servicios de salud que le brindó la entidad demandada por medio de su personal médico, que conllevó a que perdiera su vida injustificadamente. Por estas actuaciones en el preste caso es fácil identificar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil por culpa, los cuales relacionaré a continuación de la siguiente manera:

ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACONTRACTUAL:

---

23 La imprudencia consiste en una conducta positiva al realizar un hecho que había que abstenerse de ejecutar por la posibilidad de producir un daño o peligro. En la imprudencia está presente la falta de previsión de lo previsible. Se aplica a los médicos cuando provocan un mal como consecuencia de su actuar precipitado y sin el cuidado de la ciencia y la experiencia médica que deben tener en cuenta al tratar a las personas enfermas. http://www.ecured.cu/index.php/Derecho_M%C3%A9dico.

24 Negligencia: descuido en el actuar, omisión consciente, dejar de cumplir un acto que el deber funcional exige. http://www.negligenciasmedicas.com/Index/20ERRORESMEDICOS.pdf. Es una especie de conducta omisa, que se contrapone a las normas que exigen una determinada actuación solícita, atenta y capaz. La negligencia o práctica médica deficiente es utilizada para describir el descuido y la desatención, el no hacer lo debido y como resultado de lo cual se perjudica la salud del paciente. http://www.ecured.cu/index.php/Derecho_M%C3%A9dico.

La Jurisprudencia de la Corte Constitucional y Corte Suprema de Justicia Sala de lo Civil; así como doctrina, reconocen ampliamente, que los elementos que caracterizan la responsabilidad jurídica civil contractual, son:

- El daño,
- La culpa, y
- El nexo causal.

Ahora demostraremos la presencia de cada uno de estos elementos, en los hechos ocurridos entre el 30 de julio y 10 de agosto de 2019, en los cuales fallece injustificadamente el señor TOBÍAS BRAND.

EL DAÑO:

Se materializa en la lamentable e injustificable pérdida de la vida del señor TOBÍAS BRAND y lo que ello significó moralmente para sus familiares (Esposa y hermanos), por causa del actuar negligente, e imprudente en la prestación del servicio médico que recibió en las instalaciones de la clínica Cristo Rey de la ciudad de Cali Valle.

LA CULPA - FALLAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA:

Aunque la responsabilidad civil se funda en la intención (dolo) o en la culpa (falta de cuidado medio objetivo, en el ámbito de la relación), lo normal o corriente, es que el médico no cause intencionalmente daños a la vida, integridad o salud de su paciente, sino que llegue a la materialización de los mismos por un actuar culposo, esto es, falto de diligencia, cuidado y/o pericia. Por ello se dice que la culpa en el ejercicio de la práctica médica puede obedecer a una negligencia, a una impericia, a una imprudencia o a una falta objetiva de cuidado (infracción) a los reglamentos[25]

Con relación a las fallas médicas por negligencia y error en el diagnóstico, que configuran el elemento constitutivo de responsabilidad civil por **CULPA**, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, mediante sentencia del diecisiete (17) de noviembre de dos mil once (2011), discutida y aprobada en Sala del treinta (30) de agosto de dos mil once (2011), expediente No. 11001-3103-018-1999-00533-01, pronunció lo siguiente:

> *"…Es principio del sistema organizado, administrado y garantizado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la calidad en la prestación de los servicios de salud, atención de las condiciones del paciente según las evidencias científicas, y la provisión "de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada" (artículo 153, 3.8, Ley 100 de 1993). En idéntico sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones,* ***han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud*** *(art. 2º, Decreto 1485 de 1994). Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos.* ***Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad***

25 Molina Arrubla, Carlos Mario. Responsabilidad penal en el ejercicio de la actividad médica, biblioteca jurídica Dike, segunda edición, p70, Bogotá 1998.

civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas…*)*
(Resaltado y negrilla fuera de texto).

Volviendo a los hechos ocurridos entre el 30 de julio y 10 de agosto de 2019, en los cuales fallece injustificadamente el señor TOBÍAS BRAND en las instalaciones de la Clínica Cristo Rey, debe anotarse, que las condiciones de salud en las cuales ingresa el paciente a la institución demandada, fueron óptimas, salvo la inflamación en rodilla, así se describe en la historia clínica, no obstante, como consecuencia del actuar imprudente y negligente por parte del personal médico de la entidad demandada que no observo lo que le indicaban los exámenes practicados como la prueba DINERO D y el resultado del examen de laboratorio y/o ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA[26], que arrojaron positivo para la formación de coágulos o trombos y describieron la presencia de estos en la sangre y sistema vascular del paciente, ello aunado a todos los **FACTORES DE RIESGO** que se describen en su atención, los cuales igual e ignominiosamente fueron inadvertidos por el personal médico ya mencionado, y que terminaron por causar la pérdida de su vida. Esto se traduce en una falla médica consolidada por no haber guardado el más mínimo grado de diligencia, prudencia, pericia y el deber objetivo de cuidado frente a la vida e integridad del señor Tobías Brand, lo que constituye una actuación con **CULPA**, que ocasionó afectaciones a los familiares, por ende, deben ser reparados patrimonial y solidariamente por la demandada tal como se plantea en la Jurisprudencia en cita.

Más adelante, en sus fundamentos de decisión, el Alto Tribunal reafirma su posición respecto a la Responsabilidad Civil de las entidades prestadoras de servicios de salud, por culpa, cuando esta se presenta por, omisiones, impericias y falta del deber objetivo de cuidado, tal como lo expone en los siguientes argumentos, a saber:

"… A las pautas generales de la responsabilidad civil, y a las singulares de la profesional, aúnense las reglas, normas, o directrices específicas reguladoras del arte, ciencia o profesión con los cánones o principios científicos o técnicos de su ejercicio (Lex artis), según criterios o procederes usuales en cierto tiempo y lugar, el conocimiento, avance, progreso, desarrollo y estado actual (Lex artis ad hoc). La actividad médica, en la época contemporánea más dinámica, eficiente y precisa merced a los adelantos científicos y tecnológicos, cumple una función de alto contenido social. Al profesional de la salud, es exigible una especial diligencia en el ejercicio de su actividad acorde al estado de la ciencia y el arte, sobre él gravitan prestaciones concretas, sin llegar a extremo rigor, considerada la notable incidencia de la medicina en la vida, salud e integridad de las personas. En este contexto, por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a la luz de la lex artis, mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º decreto 2280 de 1981), naturalmente "el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una

[26] La ARTROCENTESIS es un procedimiento que se lleva a cabo principalmente **para diagnosticar o complementar un diagnóstico de artritis**. El objetivo es recolectar líquido sinovial, para luego proceder a su estudio y determinar cuál es la patología de una articulación. https://mejorconsalud.com/artrocentesis-que-es-como-es-procedimiento/

serie de deberes de diversa naturaleza", incluso éticos componentes de su lex artis (cas. civ. sentencia de 31 de marzo de 2003, exp. 6430), respecto de los cuales asume la posición de garante frente a la sociedad y a los usuarios del servicio. Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues "el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ***ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas"*** *(cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199)".*
(Resaltado fuera de texto).

EL NEXO CAUSAL:

Se presenta en el actuar negligente, imprudente y descuidado, que enmarco las atenciones médicas que le brindó la Clínica Cristo Rey, por medio de su personal médico, al señor TOBÍAS BRAND, entre los días 30 de julio y 10 de agosto de 2019. Atenciones contrarias a la lex artis y el deber objetivo de cuidado que terminaron causando el fallecimiento del paciente y ocasionaron perjuicios de orden moral a sus familiares, hoy demandantes.

ELEMENTOS JURISPRUDENCIALES:

La reparación del daño inmaterial con relación a la familia.

En la jurisprudencia colombiana existen hoy, dos tipos de daños inmateriales, el daño moral y el daño a la vida de relación y/o daño a la salud, a continuación, nos ocuparemos del daño moral que es el que compete a la demanda.

El daño moral, base de la petición de reparación en esta demanda, fue reconocido por la corte Suprema de Justicia con la sentencia de la sala de casación del 21 de julio de 1922, complementada con la proferida en la misma sala el 22 de agosto de 1924, en la que se condenó al municipio de Bogotá a pagar al demandante, la suma de $ 3.000, por concepto de daño moral sufrida por la pérdida de los restos mortales de su esposa, que fueron sustraídos indebidamente por los empleados de dicho municipio.

En el código penal de 1936 ya se hace referencia expresamente al daño moral ocasionado por el delito citado, acogiendo, en ocasiones la clasificación propuesta por los hermanos Mazeaud y André Tunc[27], al entender que el daño moral resultaba de la afección a cualquiera de los derechos personalísimos y podía presentarse como un menoscabo a la parte social de dicho patrimonio, cuando eran vulnerados el honor, la reputación o la consideración de un individuo, o como un menoscabo a la parte afectiva del mismo, cuando la persona era alcanzada en sus afectos, en sus sentimientos.

---

27 Henri Mazeaud, León Mazeaud y André Tunc, tratado teórico y práctico de la responsabilidad civil delictual y contractual, t 1, vol1, 5 edición, Buenos Aires, Ediciones jurídicas Europa-América, 1961, pp425-426.

Pero podemos decir que es la sentencia del 10 de junio de 1998, expediente 6083, donde se acepta la noción amplia del daño moral, pues dice que el daño moral "*proviene de un hecho ilícito que ofende, no los derechos patrimoniales ni la persona física, sino la personalidad moral del damnificado, hiriendo sus intereses legítimos o bienes no económicos de los que integran lo que generalmente se llama patrimonio moral de una persona"*.

Ahora bien, en cuanto los parientes, establecido el parentesco con los registros civiles, las reglas de la experiencia hacen presumir que los daños antijurídicos sufridos por un pariente cercano causan dolor y angustia en quienes conforman su núcleo familiar, en atención a las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto, además de la importancia que dentro del desarrollo de la personalidad del individuo tiene la familia como núcleo básico de la sociedad.

Las reglas de la experiencia, y la práctica científica han determinado que, en la generalidad, cuando se está ante la pérdida o afectación física o psíquica de un ser querido, se siente aflicción. En efecto, en la sentencia de 17 de julio de 1992, sobre el particular, y con fundamento en la Constitución, se analizó el tópico y se consideró:

> *"En punto tocante con perjuicios morales, hasta ahora se venían aceptando que estos se presumen para los padres, para los hijos y los cónyuges entre sí, mientras que para los hermanos era necesario acreditar la existencia de especiales relaciones de fraternidad, o sea, de afecto, convivencia, colaboración y auxilio mutuo, encaminados a llevar al fallador la convicción de que se les causaron esos perjuicios resarcibles. Ocurre sin embargo, que la Constitución Nacional que rige en el país actualmente, en su artículo 2º., señala que Colombia como Estado Social de derecho que es, tiene como fines esenciales el de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la misma; también el de facilitar la participación de todos en las decisiones que los afecte y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; al igual que defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".*

A partir del reconocimiento de los principios rectores de nuestra Constitución de solidaridad y convivencia, es dable que los hermanos y familiares del afectado, puedan reclamar indemnización de perjuicios morales por la afrenta que se le causo a su pariente.

CAPITULO 5 – MEDIOS DE PRUEBA:

Documentales aportados:

- Historia clínica de las atenciones recibidas por el señor TOBIAS BRAND en las instalaciones de la Clínica cristo Rey, entre los días 30 de julio y 10 de agosto del 2019, en la cual se evidencia lo planteado en los hechos y las fallas medicas advertidas.

- Certificado de existencia y representación legal de la convocada.

- Registro Civil de Defunción

- Documentos de identidad y Registros Civiles, mediante los cuales se acredita el parentesco y la legitimación para citar a conciliar por parte de mis poderdantes.

- Poderes debidamente conferidos.

Dictamen pericial que aportare en otro momento procesal:

- Señor Juez, desde ya enuncio que cuando descorra las excepciones propuestas por la entidad demandad, aportaré dictamen pericial que permita convalidar los argumentos planteados, razón por la cual solicito sea tenido en cuenta para definir el proceso.

CAPITULO 6: PROCEDIMIENTO.

El presente, es un proceso declarativo verbal que se rige por las normas establecidas en el artículo 368 a 373 del código general del proceso, Ley 1564 de 2012.

CAPITULO 7: JURAMENTO ESTIMATORIO.

En el presente caso no es necesario calcular el juramento estimatorio de la cuantía, teniendo en cuenta que los perjuicios que se reclaman son inmateriales o morales, razón por la cual, no se requiere agotar el procedimiento que refiere el presente título.

CAPITULO 8: CUANTIA Y COMPETENCIA

Se trata de un proceso de mayor cuantía por el Valor total de los perjuicios inmateriales o morales, que ascienden a la suma de DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS $227.131.500, que es la cantidad correspondiente a las pretensiones totales del grupo de demandantes; por lo tanto, es usted competente Señor Juez, para conocer del presente proceso por el lugar donde ocurrieron los hechos y domicilio de la parte demandad.

CAPITULO 9: ANEXOS

Me permito anexar los poderes que me facultan y los documentos señalados como pruebas, así como copia de la demanda como mensaje de datos en medio magnético para el archivo del Juzgado y traslado a los demandados.

CAPITULO 10: NOTIFICACIONES

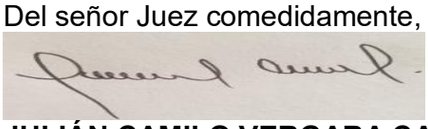
La entidad demandada Clínica Cristo Rey:

Las recibirá en su domicilio principal, ubicado: Av. 4 No.22 Norte - 46, Cali, Valle – Tel: 386 6910 – correo de notificaciones judiciales jefe.contable@clinicacristorey.com.co – el cual manifiesto bajo la gravedad de juramento, que obtuve del certificado de existencia y representación legal de la entidad demandada.

El suscrito apoderado y los demandantes:

En la Carrera 5 No. 15 a 28 Barrio el Jardín Jamundí Valle – Teléfono 315 874 9292– Email: – julivergara5@hotmail.com - margenlegal.v@gmail.com - bajo la gravedad de juramento manifiesto que mis mandantes no usan medios electrónicos para recibir notificaciones.

Del señor Juez comedidamente,



JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO
C. C. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle
T. P. No. 255185 del C. S. J.

CONSTANCIA No 141

CENTRO DE CONCILIACIÓN PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION - CALI CÓDIGO No. 3282	
Solicitud de Conciliación	2416-2020
Fecha de Radicación	15 DE JULIO DE 2020
Convocante	NELLY DE JESUS AGREDO, ISARA,JOSÉ DANIEL Y ROSA ELENA BRAND TOVAR
Convocado	CLINICA CRISTO REY DE CALI
Asunto	RESPONSABILIDAD MÉDICA

El suscrito Conciliador adscrito a al Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, identificado con la cedula de ciudadanía N° **16.728.661** y asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo tramite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes

HACE CONSTAR QUE:

1. El quince (15) de julio de dos mil veinte (2020) el Dr. JUAN CAMILO VERGARA CAICEDO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.112.459.066 y T.P. No 255.185 del C.S.J., actuando en calidad de apoderado de NELLY DE JESUS AGREDO, identificada con cédula No 31.836.329; ISARA BRAND TOVAR, identificada con cédula No 31.851.065; JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR, identificado con cédula No 16.666.552 Y ROSA ELENA BRAND TOBAR, identificada con cédula No 31216828, promovió trámite de audiencia de Conciliación mediante remisión de la solicitud de conciliación por vía de correo electrónico a la dirección marrubla@procuraduria.gov.co ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, sede Cali.

2. Aceptada la solicitud de conciliación, se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia por medios virtuales a través de la plataforma Microsoft Teams™, el cinco (5) de agosto de dos mil veinte (2020) a las ocho y treinta (8:30) a.m. se remitió a las direcciones de correo electrónico de las partes la respectiva citación, manifestando de manera expresa que la audiencia se llevará a cabo por medios virtuales con ocasión del Decreto del gobierno nacional No 417 por el cual se declaró el **Estado de Emergencia Económica**, Social y Ecológica en todo el territorio nacional; Decreto 457 mediante el cual se ordenó la cuarenta obligatoria en todo el territorio nacional y los Decretos expedidos posteriormente prorrogando la misma hasta la fecha; el Decreto 491 de 2020 "*Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica", por medio del que se autoriza* realizar audiencias de manera virtual que sirve de prueba tal y como se establece en el literal a) del artículo 2, artículo 5 y artículo 10 de la Ley 527 de 1999. En esa oportunidad, a solicitud de las partes se suspendió y programó nueva fecha para hoy once (11) de agosto de 2020 las dos (2:00) p.m.

HECHOS

PRIMERO. El señor TOBÍAS BRAND, ingreso a las instalaciones de la Clínica cristo Rey, el día 30 de julio del 2019, para recibir atención médica por causa de un edema de 5 días de evolución que presentaba en su muslo y dorilla derecha, lo que le ocasionaba mucho dolor y picos de fiebre. Tal como se describe en su nota de ingreso; salvo lo anterior, el paciente estaba hemodinámicamente estable, sin dificulta respiratoria, es decir estaba en buenas condiciones cardiacas y pulmonares *(Ver Historia clínica Pág. 1, ítem, enfermedad actual y extremidades, y 2, ítem enfermedad actual).*

SEGUNDO. Por lo anterior, y debido a la sospecha de que el señor TOBÍAS BRAND, estaba cursando un cuadro infeccioso, se decide por parte del personal médico, la toma de paraclínicos *(exámenes de apoyo),* y la hospitalización, para

definir el diagnostico y tratamiento medico a seguir *(Ver Historia clínica Pág. 2, ítem enfermedad actual, párrafo 6).*

TERCERO. Entre los exámenes y/o ayudas diagnósticas que le practicaron, se encuentra, una ecografía de miembro inferior derecho, la cual concluyó: *"estudio negativo para trombosis venosa profunda, estudio negativo para tromboflebitis"*, lo que indica que en ese momento de la atención, el paciente, no presentaba riesgos de sufrir trombos o coágulos de sangre, que pudieran obstruir sus venas y arterias, que afectaran su sistema respiratorio, cardiaco y cerebral por falta de circulación de la sangre y oxígeno. Pero dicho resultado no era definitivo en el transcurso de la atención, y no implicaba que estuviera exento de que se le formaran coágulos por los factores de riesgo a los cuales estuvo expuesto el paciente, que terminaran poniendo en peligro su vida; tal como se plantea en hechos siguientes, y así consta en la historia médica *(Ver Historia clínica Pág. 3, ítems, estudio, técnica y opinión).*

CUARTO. No obstante, a lo anterior, también se le realizó una prueba DINERO D. La prueba dinero, es un examen de sangre que sirve para determinar los riesgos del paciente, de sufrir formaciones de coágulos de sangre y/o trombos que puedan obstruir sus venas o arterias y afectar sus pulmones, el cual dio resultado positivo, lo que indica que, en ese momento de la atención, se debía tener especial cuidado con la medicación que se le suministraba al paciente, con tratamiento anticoagulante para evitar posibles formaciones de coágulos y consecuentes fallas respiratorias. *(Ver Historia clínica Pág. 5, ítem especialidad).*

QUINTO. Adicionalmente, y con el animo de acertar en el diagnostico y tratamiento, se le realizó por parte de la especialidad de ortopedia, procedimiento de ARTROCENTECIS DIAGNOSTICA,el cual se describe: *"(…) previa asepsia y antisepsia se realiza punción a nivel de articulación de rodilla, se extraen 20 C.C de líquido turbio, no purulento, para estudio indicado por medicina interna" (Ver Historia clínica Pág. 6, ítem especialidad traumatología - ortopedia).*

SEXTO. El resultado del anterior examen, señaló que el paciente cursaba un grave cuadro infeccioso en su rodilla derecha y cuerpo, el cual debía ser tratado quirúrgicamente y con tratamiento antibiótico, además, su atención a partir del momento paso a ser catalogada como *urgencia vital dado el tipo de infección*. Vale la pena recalcar, que en la muestra de liquido analizada en laboratorio, también se observó, además de la infección ya referida, la presencia de un coagulo, lo que era sumamente delicado por el riesgo de que el paciente sufriera un paro cardiaco por

tromboembolia pulmonar, implicaba ello, que le debían empezar tratamiento con medicamentos anticoagulantes para evitar un resultado mortal, así se describe:

"(…) antes de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, después de centrifugar color amarillo, aspecto ligeramente turbio, se observa coagulo (…)"

(…)

"(…) Considero dado lo hallazgos en el citoquímico, además de los cambios de temperatura al examen físico, el paciente está cursando con artritis séptica, por lo cual se decide pasar a turno quirúrgico para lavado más desbridamiento de rodilla, sinovectomía total, curetaje y según hallazgos, posible colocación de sistema VAC, se solicita como urgencia vital dado el tipo de infección con la que cursa el paciente". Procedimiento quirúrgico que efectivamente le fue practicado al señor TOBÍAS BRAND, el 01 de agosto de 2019, en los términos antes descritos y se procedió a dejar hospitalizado al paciente. *(Ver Historia clínica Pág. 7, ítem especialidad medicina general hora 01:59, referente a la observancia del coagulo en la lectura del examen, ítem especialidad: traumatología – ortopedia, hora 07:52, abarca Pág. 8, respecto el procedimiento), (Resaltado y negrilla propio por la incidencia)*

SÉPTIMO. Debido a lo anterior, se consideró por parte del profesional en ortopedia (Dr. JHON JAIRO PÉREZ), de la Clínica Cristo Rey, que el paciente debía ser intervenido quirúrgicamente, de nuevo en un lapso de 72 horas. Procedimiento que efectivamente fue realizado el día 04 de agosto del 2019, y consistió básicamente en lo mismo (Hacer limpieza de la herida y retirar tejido infectado), buscando controlar la infección y lograr la recuperación del paciente, razón por la cual se le ordenó manejo con antibiótico por parte del personal de ortopedia. Cabe anotar que el paciente, en ese momento de la atención llevaba cuatro (4) días en cama, sin movimientos, y luego de una intervención quirúrgica en su rodilla por una artritis séptica, factores que son propicios, según la literatura médica, para que se formen trombos y estos ocasionen una tromboembolia pulmonar (obstrucción de las venas y arterias pulmonares por causa de un coagulo de sangre), lo que ocasiona paros respiratorios y en un alto porcentaje, el fallecimiento de quien lo padece. Como se anotó anteriormente, esto, se puede, o más precisamente, se pudo evitar aplicando una técnica llamada tromboprofilaxis, que consiste en suministrar medicamentos anticoagulantes que impiden la formación de trombos y resultados lamentables, en pacientes con factores de riesgo, tales como los que se encontraba el señor

TOBÍAS BRAND. *(Ver historia clínica Pág. 16, Ítem, diagnosticos, último párrafo), Resaltado de las notas al pie, propio por la incidencia).*

OCTAVO. Como se mencionó en el punto anterior, el paciente continuó con tratamiento antibiótico, hasta el día 10 de agosto, lo que infiere que el personal médico de la clínica, se ocupó de combatir la infección, mas no, de los factores de riesgo que propiciaban la formación de trombos, lo que debían propender evitar aplicando un tratamiento con medicamentos anticoagulantes *(tal como se prescribe por la literatura médica y los protocolos médicos de atención en este tipo de situaciones clínicas).* Así se evidencia en las notas medicas de las revisiones hechas al paciente, a partir de la primera intervención realizada el día 01 de agosto de 2019, hasta el día 10 de agosto ogaño. En dichas anotaciones solamente se alude a la continuación del manejo antibiótico, y nada refiere de los factores de riesgo como consecuencia de la intervención quirúrgica y el tiempo de postración en cama, y que en consecuencia, se haya tratado evitar la formación de trombos con medicamentos anticoagulantes. *(Ver Historia clínica Pág. 7 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente, siempre lo trataron con antibióticos, mas no con anticoagulantes)*

NOVENO. Cabe resaltar, que según las notas medicas realizadas al señor TOBIAS BRAND, desde el día que ingreso a la clínica, 30 de julio de 2019, hasta el día 09 de agosto de 2019, nunca presento signos de dificultad respiratoria, lo que claramente señala que su sistema pulmonar estaba en perfectas condiciones; por ende, no debía sufrir complicaciones en dicho aspecto, las que le pudieren suceder derivaban y/o devinieron del “inadecuado manejo clínico” efectuado por el personal médico de la Clínica Cristo Rey; así se describe recalcadamente en las notas medicas de la historia clínica. *(Ver Historia clínica Pág. 1 a 19, ítems, notos medicas de los diferentes profesionales que monitorearon al paciente).*

DECIMO. El día 09 de agosto del 2019, estando en cama *(factor de riesgo de trombo embolia),* la acompañante decide llamar al personal medico de turno, porque el paciente presentó alza térmica y dolor abdominal en hipocondrio izquierdo *(parte pulmonar inferior)*. En ese momento se presentó un claro síntoma de inicio de trombo embolia, la cual debió controlarse con medicamentos anticoagulantes, teniendo en cuenta los síntomas advertidos y los factores de riesgo; por el contrario, se decidió por el personal médico continuar con igual manejo antibiótico *(Ver Historia clínica Pág. 19, ítems, especialidad, medicina general - análisis).*

DECIMO PRIMERO. Al día siguiente (10 de agosto), de nuevo el paciente decide llamar al personal medico de turno porque sentía ahogamiento *(trombo embolia en curso,)* desde las 4:15 de la mañana, por lo cual es atendido y remitido a UCI, por la inestabilidad que presentaba, así se describe: *"se recibe llamado de paciente porque refiere sentirse ahogado 4:15 AM, se encuentra paciente disneico, diaforético… se llama a medico intensivista de UCI y se inician maniobras de reanimación x por 20 minutos y es trasladado a UCI, con signos TA 64/45 M 53 SAT65%, con intubación orotraqueal"*. Debe anotarse, que pese a la delicada situación que cursaba el paciente, y teniendo en cuenta los síntomas que presentaba, así como los factores de riesgo para el padecimiento de trombo embolia pulmonar, no se le suministró medicamentos anticoagulantes, lo que cada vez agravaba más su condición de vida. *(Ver Historia clínica Pág. 20, ítem, especialidad, medicina general).*

DÉCIMO SEGUNDO. como consecuencia de la delicada situación, y solo después de 10 días de factores de riesgo, se advirtió que el paciente presentaba peligro de padecer trombo embolia, por tal motivo, se decide aplicar una técnica medica denominada TROMBÓLISIS, la cual por si sola implica riesgos graves para el paciente por hemorragias. Procedimiento, que efectivamente se realizó, previa información a los familiares y firma de consentimiento informado, indicándoles el alto riesgo de fallecimiento. Maniobra con la que se pretendió diluir los coágulos y/o trombos de sangre formados, mediante la aplicación de medicamentos anticoagulantes; Solo en ese momento de la atención y después de todos los factores de riesgo y la sintomatología grave que presentaba el paciente en su sistema respiratorio, se concluyó que cursaba falla respiratoria aguda, tromboembolismo pulmonar masivo, shock obstructivo, y se inició ventilación mecánica, más monitoreo *(Ver Historia clínica Pág. 21, ítem, opinión, problemas, criterios de UCI, DX, Pág. 22, ítem diagnostico).*

DECIMO TERCERO. Finalmente, y después de sufrir reiterados paros respiratorios, el señor TOBÍAS BRAND, fallece a las 9:31 AM del 10 de agosto del 2019, como consecuencia de paro cardio respiratorio, y por falta del deber objetivo de cuidado que debieron tener los médicos que lo atendieron durante un lapso de 10 días de hospitalización, debido a la inobservancia de los factores de riesgo que tenia para que se le formaran trombos (*la artritis séptica, la operación a la altura de rodilla, el prolongado tiempo de inmovilidad en cama, el TEST DE DIMERO D que arrojo positivo para formación de coágulos y el resultado de la prueba de liquido de extraído de rodilla, que advirtió la formación de coágulos*), y además, por no haber realizado una tromboprofilaxis que hubiese evitado el resultado lamentable que hoy

se cuestiona. Cabe anotar que los protocolos de atención médica para casos como el que padeció el señor TOBÍAS BRAND, señalan la alta posibilidad de formación de trombos, razón por la cual existe un tratamiento establecido como protocolo de atención, denominado TROMBOPROFILAXIS, el cual en ningún momento fue acudido por los profesionales de la salud de la Clínica Cristo Rey, así se puede evidenciar claramente en la lectura de la historia clínica *(Ver Historia clínica Pág. 22, ítem, nota medica retrospectiva, ver notas al pie referentes a factores de riesgo de trombos y forma de tratarlos , trombo profilaxis).*

DÉCIMO CUARTO. De la lectura de la historia clínica, se puede deducir claramente, que el personal médico que atendió al señor TOBÍAS BRAND, cometió una secuencia y reiteración de errores médicos, por falta de oportunidad en la atención, e indebida interpretación de los diagnósticos, al ocuparse única y exclusivamente de combatir la infección que presentaba mediante la intervención quirúrgica y el consecuente tratamiento antibiótico, tal como se describe en las notas médicas; razón por la cual, de manera, imprudente y negligente, obviaron los factores de riesgo que presentaba el paciente para la formación de trombos, en consecuencia no aplicaron en ningún momento, medicamentos anticoagulantes (*trombo profilaxis*) para evitar las consecuencias mortales que implica la formación de trombos, tal como le sucedió al señor TOBÍAS BRAND, razón por la cual, y debido al cuestionado descuido, terminó perdiendo la vida, cuando no estaba llamado a ello.

Con base en los hechos anteriormente citados, presento la correspondiente solicitud de conciliación prejudicial.

PRETENSIONES

La solicitud se presentó a efectos de que las partes lleguen a un acuerdo conciliatorio en relación con las siguientes pretensiones

PRIMERO. Que se concilien los derechos y efectos económicos causados a mis poderdantes, como consecuencial del fallecimiento del señor TOBÍAS BRAND, por fallas en la prestación del servicio médico.

SEGUNDO. Como consecuencia de lo anterior, se cancele a título de indemnización de perjuicios morales, la suma total de Doscientos Diecinueve

Millones Cuatrocientos Cincuenta Mil Setecientos Cincuenta Pesos ($219.450.750).

PERJUICIOS

- Por concepto de daños inmateriales y/o Perjuicios morales de orden psicológico y, a la salud que afectaron gravemente a mis poderdantes, como consecuencia del fallecimiento injustificado de su esposo y hermano; estimo estos perjuicios para cada uno de ellos, y de conformidad con los criterios de indemnización en caso de muerte del Consejo de Estado, en las siguientes sumas de dinero:

- NELLY DE JESÚS AGREDO (100 SMLV) = $ 87.780.300

- ISARA BRAND TOVAR (50 SMLV) = $ 43.890.150

- JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR (50 SMLV) = 43.890.150

- ROSA ELENA BRAND TOBAR (50 SMLV) = 43.890.150

TOTAL, INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS MORALES $ 219.450.750

Los anteriores valores, se fundamentan en los criterios de indemnización de perjuicios morales en caso de muerte de un familiar, adoptados vía jurisprudencia por el del Consejo de Estado aplicado de manera analógica, según parentesco por

consanguinidad, tal como se ilustra en el siguiente cuadro y cita:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	**NIVEL 2**	**NIVEL 3**	**NIVEL 4**	**NIVEL 5**
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

ASISTENCIA

Por la parte **Convocante**:, NELLY DE JESUS AGREDO, identificada con cédula No 31.836.329; ISARA BRAND TOVAR, identificada con cédula No 31.851.065; JOSÉ DANIEL BRAND TOVAR, identificado con cédula No 16.666.552 Y ROSA ELENA BRAND TOBAR, identificada con cédula No 31216828, con su apoderado Dr. JUAN CAMILO VERGARA CAICEDO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.112.459.066 y T.P. No 255.185 del C.S.J.

Por la parte convocada asistió el Dr. CAMPO ELIAS SERRANO GUARIN, identificado con cédula de ciudadanía No 4.167.370 y T.P. No 90.192 del C.S.J. en calidad de apoderado judicial de FABISALUD IPS SAS, propietaria de la Clínica Cristo Rey de Cali. Se l reconoce personería jurídica para actuar en el presente trámite conciliatorio.

TRÁMITE

SOLICITUD No 2416-2020 NELLY DE JEUS AGREDO Y OTROS

El Conciliador ilustró a las partes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la ley 23 de 1991. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas por el conciliador en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declara FALLIDA la misma y AGOTADA la etapa conciliatoria.

Una vez leída la presente constancia y su trámite, las partes manifestaron estar de acuerdo con su contenido. No siendo otro el objeto de la presente, se termina la audiencia Siendo las dos y treinta y seis (2: 36) p.m.

Se expide y firma por el conciliador la presente Constancia, de conformidad con el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001; en virtud de lo establecido en la Ley 527 de 1999 y el Decreto 491 de 2020, a los once (11) días del mes de agosto de dos mil veinte (2020)



JUSTO PASTOR BERNAL GUTIERREZ
Abogado Conciliador

Secretaria: Cali, 10 de septiembre de 2021. a Despacho señora Juez para que se sirva proveer informando que al correo electrónico del Juzgado ingreso el pasado 30 de agosto correo con el cual la parte demandante pretende notificar a los demandados del auto admisorio.

MARIA DEL CARMEN QUINTERO CARDENAS
SECRETARIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Cali, diez (10) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Radicación 2021-00187-00

REQUERIR a la apoderada de la parte actora, para que acredite el ingreso al buzón de correo electrónico de la parte demandada, de la comunicación para notificar el auto de admisorio de la demanda, ello en aplicación de lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020, a fin de poder determinar la fecha de ingreso al buzón del destinatario y contabilizar términos..

NOTIFICAR esta decisión en Estados Electrónicos.

Libertad y Orden
República de Colombia

MÓNICA MENDEZ SABOGAL
Juez Décima Civil del Circuito de Cali