



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

SGC

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE
GARANTÍAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: SANDRA YOMARA GALVIS ARDILA
como agente oficiosa de FANNY
ARDILA DE GALVIS

ACCIONADO: EPS SANITAS

DERECHOS INVOCADOS: SALUD, SEGURIDAD SOCIAL
Y VIDA DIGNA

FECHA DE INGRESO: AGOSTO 5 DE 2022

68001-40-88-006-2022-00091-00

SEÑOR
JUEZ MUNICIPAL (REPARTO)
FLORIDABLANCA
E. S. D.

REF: ACCIÓN DE TUTELA

SANDRA YIOMARA GALVIS ARDILA, identificada como aparece al pie de mi firma, actuando como agente oficiosa de mi madre **FANNY ARDILA DE GALVIS**, mujer mayor de edad con 78 años de edad, procedo a invocar el artículo 86 de la Constitución Política ante su Despacho a efectos de instaurar **ACCIÓN DE TUTELA** contra **E.P.S. SANITAS**, con el objeto de que se protejan los derechos constitucionales fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida digna como sujeto de especial protección, en razón a la necesidad del servicio de enfermera en casa, requerido por los padecimientos físicos que aquejan a mi madre **FANNY ARDILA DE GALVIS** bajo los siguientes.

HECHOS

1. Mi señora madre con 77 años de edad, con accidente cerebro vascular (ACV) hace más de cuarenta años, hipertensiva, con cáncer de tiroides hace 27 años, le realizaron cirugía de tiroides y paratiroides. El cáncer regresó en el 2014, siendo tratada con radioterapia. Adulta mayor que convive conmigo.
2. El día 21 de junio de 2022 fue ingresada a urgencias de la **CLÍNICA FOSCAL** por pérdida del habla, movilidad reducida y convulsiones.
3. Al ingreso la **CLINICA FOSCAL** indica en la historia clínica que presentaba una Neumonía, la cual fue tratada por la clínica, sin embargo, al realizar resonancia electromagnética y determinó que tenía cáncer en los pulmones, haciendo metástasis en el cerebro. En ese momento, el médico tratante indicó que no había nada que hacer, sin embargo, el radiólogo ordenó radioterapias paliativas con el fin de reducir inflamación en el cerebro.
4. Estando en la clínica presentó en varias ocasiones episodios convulsivos y sangrado abdominal que perduró por 4 días, es decir hasta el 10 de junio de 2022.
5. A mi madre la mantuvieron hasta el viernes 15 de junio en tratamiento de radioterapia con cuidados paliativos, no obstante al momento en que terminaron las radioterapias, me informaron que me la entregaban para llevármela a la casa porque se había terminado el procedimiento de radioterapias, sin embargo, continua una sonda para orinar, sonda nasogástrica y una bomba para el dolor con morfina, lo que significa que se encuentra en estado de postración y presenta pérdida del grado de conciencia, con mutismo permanente, requiriendo asistencia permanente por escaras y posibilidad de un trombo embolismo pulmonar.
6. **LA CLÍNICA FOSCAL** argumenta que no son ellos quienes quieren egresar a mi madre del centro hospitalario, sino que se trata de la **EPS SANITAS**. Así mismo, los auditores de la **EPS SANITAS** no me han respondido sobre el hecho necesario de proveer una enfermera las 24 horas para el cuidado de mi madre, necesarios para minimizar el sufrimiento y dignificar su vida.

7. Mientras se trataba la Neumonía se desarrollaron una serie de complicaciones tales como convulsiones, pérdida total de la movilidad y por ende falta de deglución ante la alteración del estado de conciencia.
8. La **CLÍNICA FOSCAL** dentro de la historia clínica, la cual se adjunta a la presenta se puede apreciar que mi madre presenta la siguiente medicación y procedimientos así:

Plan de evolución: Inmovilización de dos puntos, nutrición enteral, dexametasona, EV cada 24 horas, PCA Morfina, Buprenorfina parches, Pregabalina, lidocaína en parche, omeoprazol, ondansetron, gluconato de calcio, calcio, calcitrol, levetiracetam, haloperidol, trazodona, losartan, Bisacodilo, Lactulosa, Levotiroxina, ácido Fólico, Sulfato ferroso, glucometrías,

Evolución médica interna: Episodio convulsivo crónico, trastorno hidroelectrolítico, hipocalcemia moderada, hipocalcemia leve, hipoparatiroidismo, PHT, hemorragia de digestivas altas, blatchford, lesión pulmonar tipo masa de aspecto neoplásico a nivel del segmento, del lóbulo inferior derecho con nódulos satélites adyacentes (TAC), anemia normocítica hipocromica heterogénea, retención urinaria recurrente, neumonía de probable origen broncoaspirativo.

Otros diagnósticos: Hipertensión arterial crónica estadio 1 controlada, antcendentes de ACV hisquémico, ACMI hace 40 años. Cáncer de tiroides y Dermatitis severa.

9. El día 20 de julio fue egresada de la Clínica Foscal, siendo entregada mi madre a mi cuidado, sin que la **EPS SANITAS** proveyera el servicio de enfermera 24 horas al día, dado los múltiples cuidados que requiere mi madre.
10. Al estar en la casa no se puede valer por ella misma, teniendo que ser asistida para bañar, cambiar el pañal, el cuidado de la sonda vesical, no orina por ella misma, hay que estar cambiando la posición cada dos horas para evitar escaras en la piel, al no poder hablar o expresarse constantemente llora sin saber de mi parte si se trata de dolor lo que causa angustia en mis hijas de y yo como cabeza del núcleo familiar.
11. La alimentación de mi madre se da por la sonda nasogástrica al igual que los medicamentos que requieren de una atención constante las 24 horas. Al encontrarme trabajando y manteniendo a mis dos hijas, debo dejarla al cuidado de ellas mientras realizo las actividades diarias o compras de la canasta básica.
12. El médico de la **EPS SANITAS** vino hasta el día viernes 29 de julio de 2022, la evaluó y la pasó a un programa por medio de una IPS que trabaja con la EPS Sanitas para pacientes en postración. Recomendó Psicología, médico general, exámenes en casa, pero de ninguna forma entregan acompañamiento de enfermera para una mujer adulta mayor en situación de postración como se encuentra mi madre.
13. Mi madre presenta dolor permanente, sufrimiento y sin los cuidados de una enfermera su calidad de vida y dignidad humana se deterioran por falta de la debida atención por parte de la **EPS SANITAS**, quienes se negaron a entregar el servicio de enfermera requerido para que asista los requerimiento y cuidados médicos necesarios para mejorar su condición de vida.
14. Mi situación como madre cabeza de hogar que sostengo económicamente a mi familia, no me permite dejar de trabajar para cuidar a mi mamá, soy quien mantiene el hogar, además de la situación angustiante de quejas, gritos y

llantos por parte de mi madre, y el desespero de mis hijas menores de edad sin poder hacer nada al respecto, pues la incapacidad de habla de mi madre (mutismo) no permite establecer lo que necesita.

15. Tengo un hermano que vive en la ciudad de Duitama, Departamento de Boyacá, quien también atraviesa por una situación de duelo ante la pérdida de su señora esposa por causas del cáncer y quien ahora se encarga de sus dos hijos menores de edad, lo cual imposibilita también el cuidado de madre.

PRETENSIONES

1. Se ordene a la **EPS SANITAS** a cumplir con el cuidado de la cotizante **FANNY ARDILA DE GALVIS**, mujer adulta mayor, identificada con la cédula de ciudadanía número 37.810.381, quien cotiza hace 27 años con la **EPS SANITAS** entregando el apoyo del servicio de enfermera 24 horas, en razón al estado de postración y los hechos que se relacionaron anteriormente, bajo un amparo de la dignidad humana de la persona y su calidad de vida, tal como lo ha esbozado la Corte Constitucional en cumplimiento de los preceptos fundamentales emanados de la Sentencia T-015-2021, cuando indicó que *“La atención domiciliaria es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia” y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*.

2. Que derivado de lo anterior la **EPS SANITAS** preste la atención domiciliaria dadas las circunstancias especiales, la procedencia y necesidad urgente del servicio de cuidador domiciliario para mi señora madre, cumpliendo el requisito ante la imposibilidad de costear o asumir el costo de contratar la prestación de servicio requerido, pues vivo de arriendo en la carrera 22 # 32-80 Torre 6 de apartamento 301 conjunto residencial La Península de Floridablanca, tal como lo ha referido la Corte Constitucional en Sentencia T-015 de 2021 cuando indicó que *“La jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio”*.

3) Se respete por parte de la **EPS SANITAS** la Resolución 3512 de 2019 artículo 8 numeral 6. Última actualización del Plan de Beneficios en Salud.

4) Se reconozca mi situación de madre con dos hijas menores de edad a mi cargo que imposibilita la situación de cuidar a mi madre, sin recibir ningún auxilio del estado.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Sentencia T-015 de 2021:

“Para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido”.

Resolución 3512 de 2019 artículo 8 numeral 6:

“6. Atención domiciliaria: modalidad extramural de prestación de servicios de salud extrahospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia”.

Sentencia T-141 de 2017. M.P. María Victoria Calle Correa.

“Tal como lo ha advertido la Corte, en materia del recurso de amparo, el fenómeno bajo alusión se estructura en nuestro ordenamiento como un límite legítimo al ejercicio del derecho de acción, de manera que imposibilita “acudir de forma repetida e indefinida a los jueces de tutela, cuando el asunto ya ha sido resuelto en la jurisdicción constitucional, respetando así el carácter eminentemente subsidiario del mecanismo”.

Ley 1122 de 2007

Confirió a Superintendencia Nacional de Salud facultades jurisdiccionales para adelantar procedimientos que resuelvan controversias entre entidades promotoras de salud y usuarios.

Sentencia C-119 de 2008:

“(…) según se prevé en el inciso tercero del artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario o residual, que implica que sólo resulta procedente cuando no existen otros mecanismos de defensa judicial, salvo cuando habiéndolos, se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así las cosas, cuando en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, la Superintendencia Nacional de Salud conozca y falle en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, asuntos referentes a la ‘(c)obertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario’, en modo 4 Ver sentencia T-804 de 2013 (MP Nilson Pinilla Pinilla). 5 MP Marco Gerardo Monroy Cabra. 15 alguno estará desplazando al juez de tutela, pues la competencia de este último es residual y subsidiaria, mientras que la de la Superintendencia será principal y prevalente. Sin que lo anterior implique que la acción de tutela no esté llamada a proceder “como mecanismo transitorio”, en caso de inminencia de consumación de un perjuicio irremediable, o cuando en la práctica y en un caso concreto, las competencias judiciales de la Superintendencia resulten ineficaces para amparar el derecho fundamental cuya protección se invoca, pues entonces las acciones ante esa entidad no desplazarán la acción de tutela, que resultará siendo procedente. Ciertamente, la Corte ha explicado que “la procedencia de la acción de tutela se determina según si el demandante

carece o no de un medio judicial idóneo y expedito para proteger sus derechos fundamentales, para lo cual no basta con registrar en abstracto la eventual existencia de otros instrumentos procesales, sino que se torna necesario evaluar su eficacia a la luz de las circunstancias concretas”. (Negrilla fuera del texto) En ese orden de ideas, el juez constitucional -para cada caso concreto- debe analizar si el mecanismo judicial establecido por el legislador en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 y en el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 es eficaz e idóneo para la efectiva protección de los derechos fundamentales alegados, o si por el contrario su utilización puede derivar en la configuración de un perjuicio irremediable que haga ineludible la presentación de una acción de tutela por la urgencia de la protección.

PRUEBAS y ANEXOS

1. Historia Clínica que demuestra la gravedad de la enfermedad de mi madre.
2. Fórmula médica ambulatoria entregada por la FOSCAL, donde no refiere manejo con enfermera, a pesar de tener cuidados con sonda nasogástrica, no valerse por sus propios medios, pues se encuentra en estado de inconciencia, sonda vesicular y medicamento agresivo, más la imposibilidad de moverse por sus propios medios.
3. Cédula de ciudadanía de la accionante y agente oficiosa SANDRA YIOMARA GALVIS ARDILA
4. Cédula de ciudadanía de mi madre FANNY ARDILA.

MANIFESTACIÓN BAJO JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no he promovido acción de tutela alguna por los mismos hechos y/o pretensiones ante otra autoridad judicial.

NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones las partes las recibirán en:

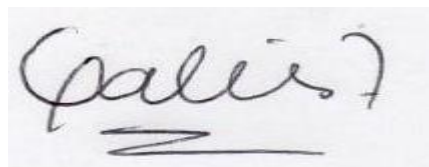
El accionante:

Carrera 22 # 32-80 Torre 6 apartamento 301 La Península, Floridablanca.
Teléfono celular: 3157084093
Email: sagaar77@hotmail.com

El accionado:

Carrera 32 # 48-33, Bucaramanga, Santander
Teléfono: 6076851054
Email: notificajudiciales@keralty.com

Cordialmente,



SANDRA YIOMARA GALVIS ARDILA

C.C. 63.489.124 de Bucaramanga

Actuando como agente oficiosa de mi madre FANNY ARDILA DE GALVIS



NIT.890205361-4

PACIENTE FANNY ARDILA DE GALVIS
IDENTIFICACIÓN CC 37810381
EPISODIO 595226

EVOLUCIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	FANNY ARDILA DE GALVIS	Identificación	CC 37810381
Edad	76 Años	Tipo Atención	Hospitalario
Sexo	Femenino		
Ubicación	1 UE HOSP PISO 5 - TM		
Cama	1CA507B		
Esp. Tratante	1 UM H MEDICINA INTERNA		
Aseguradora	EPS SANITAS S.A.S		
Fecha Registro	15-jul-22	Hora Registro	06:37:46

Tipo de Evolución: Ronda

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICINA INTERNA.

Paciente de 76 años con diagnóstico de:

- Episodio convulsivo clónico el 14.07.22

- Trastorno hidroelectrolítico

--- Hipokalemia moderada ** resuelto ** --- Ultimo K 4.79 mmol/L (14/07/22) --- Inicial K 4.0 mmol/L (07/07/22)

--- Hipocalcemia leve

--- Calcio actual 7,7 mg/dl (13.07.22) --- Calcio Inicial 6.4 mg/dl (04.07.22)

- Hipoparatiroidismo

--- PTH 5,47 pg/ml (09.07.22)

- Hemorragia de Digestivos altos **resuelto** --- Hematemesis en cuncho de Cafe?

--- Blatchford 11 puntos.

- Lesión pulmonar tipo masa de aspecto neoplásico a nivel del segmento posterior del lóbulo inferior derecho con nódulos satélites adyacentes (Tac de toracoabdominal 24.06.22) --- Metástasis en SNC? secundarias a neoplasia pulmonar Lesiones RNM CEREBRAL (14/JUNIO): Región parietal derecha, frontal derecha e izquierda.

- Anemia normocítica hipocrómica heterogénea -- Hb actual 10.8 gr/dl (10.07.22) -- Hb Inicial 11,4 gr/dl (24.06.22)

- Retención urinaria recurrente **en resolución** -- Eco Renal 03.07.22 normal.

- Neumonía de probable origen broncoaspirativo **resuelto***

OTROS DIAGNÓSTICOS

- Hipertensión arterial crónica estadio I Controlada

- Antecedente de ACV Isquémico ACMI hace 40 años RANKIN I

- Cáncer de tiroides *remisión* -- Radioterapia finalizó en julio de 2014.

- Dermatitis severa

ESCALAS

- Barthel actual 0/100 / previo 40/100

- Downton 7 puntos: riesgo alto

- Norton 7 Alto riesgo

- Charlson 4 puntos (alto riesgo de mortalidad)

- Karnosky 20 points

- Ecog 4

SUBJETIVO

Familiar refiere que pasó regular noche, agitación, no durmió durante la noche, no fiebre, con somnolencia no dolor, diuresis con cateterismos, sin episodios convulsivos nuevos.

Objetivo:

Paciente en regulares condiciones generales

SIGNOS VITALES:

PA: 158/80 mmHg FC: 88 lpm FR: 22 rpm T: 37.6 SatO: 91% ambiente

LA: 2574

LE: 2800

BL: -226

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda, roja y brillante, sin lesiones. orofaringe sin lesiones. Cuello móvil, no doloroso, sin masas sin adenopatías. con SNG normoposicionada permeable.

TÓRAX: simétrico, sin retracciones, normo expansible, pulmones bien ventilados sin agregados. Ruidos cardíacos rítmicos, normofonéticos, sin soplos.



NIT.890205361-4

PACIENTE FANNY ARDILA DE GALVIS

IDENTIFICACIÓN CC 37810381

EPISODIO 5595226

EVOLUCIONES MÉDICAS

ABDOMEN: no distendido, sin lesiones aparentes, ruidos intestinales normales, blando, depresible, no doloroso, no hay masas, no megalias, Puño percusión negativa. No hay signos de irritación peritoneal.

EXTREMIDADES: Eutróficas, sin edemas. Pulsos distales simétricos, buena amplitud. Llenado capilar menor de 3 seg.

NEUROLÓGICO: Somnolienta, mutismo, fuerza disminuida en 4 extremidades 0/4. marcha no evaluable.

Análisis de resultados:

GLUCOMETRIAS

15.07.22 110

14.07.22 109

15/07/2022

CALCIO * 7,6 mg/dl CLORO (cl) 102,9 mmol/L POTASIO 4,23 mmol/L SODIO 135 mmol/L

Análisis:

Paciente adulta mayor con antecedente de ACV isquémico hace 40 años y CA de tiroides manejado con Radioterapia finalizado en julio 2014, en remisión. Hospitalizada por déficit neurológico secundario a lesiones metastásicas en región parietal derecha, frontal derecha e izquierda (RNM CEREBRAL (14/JUNIO), No candidatas a manejo qx por neurocirugía, en plan de RT paliativa. Sospecha de primario pulmonar (no se pudo biopsiar por intolerancia al decúbito), junto clínica de dolor se consideró paciente con pronóstico de vida limitado y escasa posibilidad de respuesta a tratamientos específicos, con signos francos de sufrimiento, alto riesgo de desenlace fatal planteando sedoanalgesia familiares se niegan.

En el momento paciente regulares condiciones generales, persiste somnolencia, con episodios de alerta, afebril, adecuada saturación al ambiente, tolerando nutrición, el día de hoy sin nuevos episodios convulsivos, con control de electrolitos con hipocalcemia por lo que se decide aumentar dosis de calcio oral, demás dentro de rangos normales, ciclos de radioterapias completos, sin complicaciones, familiares con poca conciencia de enfermedad de paciente por lo que se procede a realizar explicación ampliada sobre el estado actual e historia natural de la enfermedad se le explica a familiares transición a cuidados domiciliarios, por parte de medicina interna se considera que paciente no requiere prolongación de estancia hospitalaria que aumenta el riesgo de infección, por lo cual se comenta con auditor médico quien informa que la valoración de médico domiciliario por la eps se realizara al egreso (24-48 hrs del egreso) por lo que siguiendo las indicaciones se generaran ordenes de rehabilitación para adelantar el proceso de cuidados en casa en caso de considerar el egreso pronosticado posiblemente para la proxima semana, consideramos ajustes a manejo medico para lograr sueño adecuado con inicio de destete de corticoide,, por el momento se continuará con vigilancia intrahospitalaria, se explica a familiar manejo y conducta a seguir quien refiere comprender y aceptar.

*****Paciente NO candidato a maniobras avanzadas de reanimación ni traslado a UCI. Se explica a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar*****

Plan de evolución:

- Hospitalizar por medicina interna. --- Seguimiento por clínica del dolor --- NO TRASLADO A-RED DE APOYO (RADIOTERAPIA) --- Acompañante permanente / Permitido acceso de 2 familiares adicionales visita al día
- Inmovilización de dos puntos
- Cabeceza 30 grados
- Nutrición enteral según Indicaciones soporte
- SSN 0.9% 10 cc/hr
- Dexametasona 8 mg EV cada 24 hrs FA:07/07 FI: 22.06.2022 D:23 **modificado**
- PCA morfina 0/10/1 **AJUSTE**
- Buprenorfina parche, colocar 1/2 parche cada 3 días en región anterior del tórax línea intermamaria o en región posterior del tórax. ***iniciar*** --
- Rescates con morfina 2 mg IV si dolor intenso, interalo mínimo entre dosis de 1 hora y favor notificar si requiere más de 6 Rescates al día. **
- CONTINUAR**
- Pregabalina cap 75 mg ENT en las noches ***DIFERIR***
- Lidocaína parche 5%. Colocar en región de dolor por 12 horas y descansar 12 horas
- Omeprazol 20 mg ENT cada 24 horas **modificado**
- Ondansetron 8 mg IV cada 8 horas según necesidad
- Gluconato de calcio 1 amp IV cada 8 horas
- calcio 1200 mg ENT cada 8 horas **MODIFICADO**
- Calcitriol 0.5 mg ENT cada día
- Levetiracetam 1gr IV cada 8 horas
- Haloperidol 1 mg IV Según agitación **MODIFICADO**
- Trazodona 50mg ENT cada noche ***NUEVO***
- Lidocaína parche aplicar uno cada día
- Ondansetron 8 mg IV cada 8 horas
- Losartan 50 mg ENT noche
- Bisacodilo 5mg ENT cada día
- Lactulosa 15 cc ENT cada 8 horas
- Levotiroxina 100 mg ENT cada día
- Ac. Fólico 1 mg ENT cada día
- Sulfato ferroso 200 mg ENT cada día
- Glucometrias cada día (06+00 hrs)

Firma Electrónica:

Fecha y Hora de Impresión: 15 de Julio de 2022 12:47

Página 2 de 4



NIT.890205361-4

PACIENTE FANNY ARJILA DE GALVIS

IDENTIFICACIÓN CC 37810381

EPISODIO 595226

EVOLUCIONES MÉDICAS

- Cateterismo vesical intermitente
- Terapia física cada día #2
- Terapia ocupacional cada día #1
- Vigilancia neurológica.
- Cuantificación de LA-LE **Llevar GU**
- Medidas anti-delirium y anti-caídas.
- Cuidados de la piel adecuados.
- Control de signos vitales.
- Avisar cambios.
- SS// Terapia física domiciliaria dos veces al día por 10 días **iniciar inmediato al egreso**
- SS//Terapia respiratoria domiciliaria al día cada día por 10 días **iniciar inmediato al egreso**
- SS//Terapia ocupacional domiciliaria al día cada día por 10 días **iniciar inmediato al egreso**
- SS//Terapia fonoaudiología domiciliaria al día cada día por 10 días **iniciar inmediato al egreso**

PENDIENTE

- Se cancela realización de toma de biopsia pulmonar guiada por tomografía por radiología intervencionista

*****EN CASO DE FIEBRE*****

- Tomar 2 hemocultivos periféricos
- Iniciar Piperacilina tazobactam 4.5gr IV cada 8 horas *****

REALIZÓ

- Radioterapia 5/5 07.07.22 - 14.07.22

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Diagnóstico Principal: I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA

Clasificación: Diag. Principal Dx. Prequirúrgico: No Tipo: Impresión Diagnóstica

Evolución Diagnóstica

Fecha	Hora	Código	Descripción Diagnóstico	Clasificación	Tipo Diagnóstico	Responsable	Dx Prequirúrgico
24-jun-22	11:10:00	I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	Diag. Principal	Impresión Diagnóstica	HINESTROZA VALDIVIESO, SERGIO ANDRES	No
27-jun-22	12:17:00	G628	OTRAS POLINEUROPATIAS ESPECIFICADAS	Diag. Relacionado N°1	Confirmado Repetido	TRUJILLO URIBE, NESTOR JOSE	No
12-jul-22	14:56:00	K590	CONSTIPACION	Diag. Relacionado N°1	Confirmado Nuevo	BUSTOS LEON, KATRYN JULIETH	No

REVISIÓN POR SISTEMAS

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos	HTA hipotiroidismo Síndrome convulsivo ERC (?) anemia (?) Ca tiroides (tiroidectomía) recalda, radioterapia ACV hace 45 años Tumor cerebral: RNM 14/06/22 Lesión nodular cortical parietal derecha con realce nodular-periférico sugestiva de lesión secundaria zona de encefalomalacia en territorio de la ACM izquierda
Alérgicos	Niega
Farmacológicos	Losartan tab 50mg noche Calcio 600mg día levotiroxina 100mcg día

Firma Electrónica:

Fecha y Hora de Impresión: 15 de Julio de 2022 12:47

Página 3 de 4



NIT.890205361-4

PACIENTE FANNY ARDILA DE GALVIS

IDENTIFICACIÓN CC 37810381

EPISODIO 5595226

EVOLUCIONES MÉDICAS

levetiracetam 1gr no. he
ac folico 1 mg día
sulfato ferroso 300mg día
furosemida 40mg no. he

Hemoclasiificación: B + Positivo

Vida Sexual Activa: No Aplica

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

ROMERO ESCORCIA, LESV/NNY. ALBERTO

MEDICINA INTERNA

3152

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

Firma Electrónica:

Fecha y Hora de Impresión: 15 de Julio de 2022 12:47

Página 4 de 4

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER



FECHA	Día	Mes	Año
	19	07	2022

HORA	10:25:00 AM
------	-------------

FÓRMULA MÉDICA
AMBULATORIO

NIT.890205361-4

Primer Apellido ARDILA		Segundo Apellido DE GALVIS		Nombre FANNY				
Documento de Identidad CC 37810381		Genero Femenino	Edad 76 Años	Servicio 1 UM H MEDICINA INTERNA				
Tipo Atención Hospitalario		Tipo Aseguramiento Contributivo		Causa Externa Enf. General				
Aseguradora EPS SANITAS S.A.S								
MEDICAMENTOS FORMULADOS								
Nombre Genérico	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración	Observaciones	Cantidad Prescrita		
						Números	Letras	Presentación
LIDOCAINA 5% PARCHES CAJA X 5 UNID	5 PCH	TRANSDERMICO	Cada 5 Días	30 Días		6	SEIS	Caja
BUPRENORFINA 35MCG/H PARCHES	35 MCG	TRANSDERMICO	Cada 3 Días	30 Días		10	DIEZ	Parche

COPIA

OBSERVACIONES

Responsable: FLORES PINOS, MARIA BELEN

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Registro Médico: 657994

Escaneado con CamScanner



FECHA	Día	Mes	Año
	20	07	2022

HORA	12:06:00 PM
------	-------------

FÓRMULA MÉDICA

AMBULATORIO

NIT.890205361-4

Primer Apellido	Segundo Apellido		Nombre		
ARDILA	DE GALVIS		FANNY		
Documento de Identidad	Genero	Edad	Servicio	Cama	Episodio
CC 37810381	Femenino	76 Años	1 UM H MEDICINA INTERNA	1CA507B	5595226
Tipo Atención	Tipo Aseguramiento		Causa Externa	Aseguradora	
Hospitalario	Contributivo		Enf. General	EPS SANITAS S.A.S	

MEDICAMENTOS FORMULADOS

Nombre Genérico	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración	Observaciones	Cantidad Prescrita		
						Números	Letras	Presentación
TRAZODONA 50MG TAB	50 MG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Tableta
BISACODILO 5MG TAB LIB	5 MG	ORAL	Cada 12 Horas	30 Días		60	SESENTA	Tableta
LOSARTAN 50MG TAB	50 MG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Tableta
CALCITRIOL 0.5MCG CAP B	0,5 MCG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Capsula
CARBONATO DE CALCIO 600MG TAB	1200 MG	ORAL	Cada 12 Horas	30 Días		120	CIENTO VEINTE	Tableta
SULFATO FERROSO 200MG TAB	200 MG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Tableta
ACIDO FOLICO 1MG TAB	1 MG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Tableta

OBSERVACIONES

Responsable: CADENA SANABRIA, MIGUEL

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Médico: 6491

Firma Electrónica

CALLE 155 A 23 09 URB. EL BOSQUE Tel. 7008000 www.fosca.com.co



NIT.890205361-4

FECHA	Día	Mes	Año
	20	07	2022

HORA	12:06:00 PM
------	-------------

FÓRMULA MÉDICA AMBULATORIO

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		
ARDILA		DE GALVIS		FANN		
Documento de Identidad		Genero	Edad	Servicio	Cama	Episodio
CC 37810381		Femenino	76 Años	1 UM H MEDICINA INTERNA	1CA507B	5595226
Tipo Atención		Tipo Aseguramiento		Causa Externa	Aseguradora	
Hospitalario		Contributivo		Enf. General	EPS SANITAS S.A.S	

MEDICAMENTOS FORMULADOS

Nombre Genérico	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración	Observaciones	Cantidad Prescrita		
						Números	Letras	Presentación
OMEPRAZOL 20MG CAP D	20 MG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Capsula
LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TAB	100 MCG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Tableta
LACTULOSA 66.7G/100ML JBE FCO 240ML	10 ML	ORAL	Cada 8 Horas	30 Días		4	CUATRO	Frasco
LEVETIRACETAM 500MG TAB	1000 MG	ORAL	Cada 8 Horas	30 Días		180	CIENTO OCHENTA	Tableta
PREDNISOLONA 5MG TAB	5 MG	ORAL	Cada 24 Horas	30 Días		30	TREINTA	Tableta
MORFINA 30MG/ML GOTAS FCO FCG 30ML (ALTO RIESGO)	4 GOT	SONDA	Cada 6 Horas	30 Días		1	UN	Frasco Gotero

OBSERVACIONES

Responsable: CADENA SANABRIA, MIGUEL	Especialidad: MEDICINA INTERNA	Registro Médico: 6491
Firma Electrónica		

CALLE 155 A 23 09 URB. EL BOSQUE Tel. 7008000 www.foscal.com.co



NIT. 890205361-4

	Día	Mes	Año		
Fecha	20	07	2022	Hora	12:08 PM

ORDENES CLÍNICAS

C. EXT. CLINICA DOLOR

Prioridad: Prioritario

No. OC: 4824884

Primer Apellido	Segundo Apellido		Nombre		
ARDILA	DEGALVIS		FANNY		
Documento Identidad	Genero	Edad	Servicio	Cama	Episodio
CC 37810381	Femenino	76 Años	1 UM H MEDICINA INTERNA		
Causa Externa:	Tipo Atención: Hospitalario		Aseguradora: EPS SANITAS S.A.S		

Diagnóstico: C349 TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: G628 OTRAS POLINEUROPATIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA

Análisis: --

Código CUPS	DESCRIPCIÓN	Texto Complementario	Cantidad	F. Preferente	Hora
890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	en 1 mes	1	20.07.2022	12:08:45

191636100

CLINICA DEL DOLOR

SEDE FOSUNAB

Teléfono: 6854567

Celular: 3102004087

NESTOR JOSE TRUJILLO URIBE, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, 13746732

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Registro Médico

CALLE 155 A 23 09 URB. EL BOSQUE Tel: 7008000 www.foscal.com.co



NIT.890205361-4

PACIENTE FANNY ARDILA DE GALVIS**IDENTIFICACIÓN** CC 37810381**EPISODIO** 5595226**EVOLUCIONES MÉDICAS****DATOS DEL PACIENTE**

Nombre	FANNY ARDILA DE GALVIS	Identificación	CC 37810381
Edad	76 Años	Sexo	Femenino
Ubicación	1 UE HOSP PISO 5 - TM	Cama	1CA507B
Esp. Tratante	1 UM H MEDICINA INTERNA	Aseguradora	EPS SANITAS S.A.S
Fecha Registro	19-jul-22	Hora Registro	08:25:39
Tipo Atención	Hospitalario		

Tipo de Evolución: Interconsulta**Subjetivo:**

soporte nutricional

paciente de 76 años de edad, en plan de manejo ambulatorio se va con sonda para la casa

Análisis:

Paciente de 76 años de edad, quien cursa con Tumor cerebral maligno (lobulo parietal derecho), cursa con nula ingesta, se atora con la comida, acumula comida en la boca, riesgo de broncoaspiración, por lo que se encuentra con nutrición enteral, se va para la casa con sonda, requiere formulación de salida

Plan de evolución:

formulación de salida

soporte nutricional enteral con proway net lata 434g , 3 tomas al día, cada toma de 62 gramos. se gasta 13 latas

bolsa de nutritio por 1500 ml 1 cada 6 días por 30 días

jeringa punta de cateter de 50 o 60 ml 1 cada 6 días por 30 días

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL**Diagnóstico Principal:** I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA**Clasificación:** Diag. Principal**Dx. Prequirúrgico:** No **Tipo:** Impresión Diagnóstica**Evolución Diagnóstica**

Fecha	Hora	Código	Descripción Diagnóstico	Clasificación	Tipo Diagnóstico	Responsable	Dx Prequirúrgico
24-jun-22	11:10:00	I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	Diag. Principal	Impresión Diagnóstica	HINESTROZA VALDIVIESO, SERGIO ANDRES	No
27-jun-22	12:17:00	R522	OTRO DOLOR CRONICO	Diag. Relacionado Nº1	Confirmado Repetido	TRUJILLO URIBE, NESTOR JOSE	No
27-jun-22	12:17:00	G628	OTRAS POLINEUROPATIAS ESPECIFICADAS	Diag. Relacionado Nº1	Confirmado Repetido	TRUJILLO URIBE, NESTOR JOSE	No
12-jul-22	14:56:00	K590	CONSTIPACION	Diag. Relacionado Nº1	Confirmado Nuevo	BUSTOS LEON, KATRYN JULIETH	No

REVISIÓN POR SISTEMAS**ANTECEDENTES PERSONALES****Firma Electrónica:****Fecha y Hora de Impresión:** 19 de Julio de 2022 13:43

Página 1 de 2



NIT.890205361-4

PACIENTE: FANNY ARDILA DE GALVIS**IDENTIFICACIÓN:** CC 37810381**EPISODIO:** 5595226**EVOLUCIONES GENERALES****DATOS DEL PACIENTE****Nombre:** FANNY ARDILA DE GALVIS**Edad:** 76 Años**Sexo:** Femenino**Identificación:** CC 37810381**Ubicación:** 1 UE HOSP PISO 5 - TM**Cama:** 1CA507B**Tipo Atención:** Hospitalario**Esp. Tratante:** 1 UM H MEDICINA INTER**Aseguradora:** EPS SANITAS S.A.S**Días Hospital:** 27**Fecha Registro:** 19-jul-22**Hora Registro:** 13:22:47**Servicio**

0000890606 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA

Subjetivo:

Paciente de 76 años con diagnóstico de:

- Tumor cerebral maligno (lobulo parietal derecho)
- Barthel 0/100 (Barthel previo 40/100)

Patológicos:

- Hipertension arterial
- ACV isquemico ACMI hace 40 años RANKIN I
- Cancer de tiroides *remision*

Objetivo:

Peso Usual: 65 kilos

Peso Actual: 58 kilos

Peso Saludable: 56 kilos

Peso Ajustado: 57 kilos

Tall: 1,60

IMC: 23

%cambio de peso : 11%

Perdida de peso en los ultimos 3 meses: 7 kilos

Paciente en alto riesgo nutricional con trastorno de la ingesta de alimentos, secundario a alteracion del estado de consciencia, somnolencia y presenta trastorno de la deglucion es necesario iniciar nutricionenteral via sonda nasogastrica para su alimentacion.

Requerimientos Nutricionales

IMC: 23

G.E. B: 1096 kcal/dia

G.E. T: 1370 kcal/dia

24 kcal/kg/dia

factor stress: 1,25

Análisis:

USUARIO CON TRASTORNO DE LA DEGLUCION Y/O DETERIORO EN SU ESTADO DE CONCIENCIA QUE YA NO ESTA EN CAPACIDAD DE RECIBIR LA VIA ORAL EN FORMA SEGURA POR RIESGO DE BRONCOASPIRACION Y EN FORMA COMPLETA CON RIESGO DE DESNUTRICION SECUNDARIA; POR LO CUAL TIENE INDICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL POR SONDA. EGRESA A CASA CON MANEJO NUTRICIONAL POR SONDA CON FORMULA NUTRICIONAL PROWEY NET LATA DE 434 GR, 3 TOMAS X DIA CADA TOMA CON (62 GR +220 ML DE AGUA) REQUIERE 13 LATAS PARA EL MES Y ASI CUMPLIR PLAN NUTRICIONAL.

******* MANEJO AMBULATORIO *******

SE ENTREGARAN RECOMENDACIONES POR ESCRITO, LA CARTILLA EDUCATIVA Y LA FORMULACION PARA 30 DIAS POR LAS BOLSAS DE ALIMENTACION Y LA DIETA COMPLETA PARA QUE LA FAMILIA REALICE EL TRAMITE DE AUTORIZACION CON SU EPS.

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO ALIMENTACION POR SONDA EN EL

HOGAR, ASI:

- 3 TOMAS X 250 DE PREPARACIONES CASERAS LICUADAS Y 3 TOMAS DE 250 CC DE LA FORMULA NUTRICIONAL, CADA UNA

Firma Electrónica**Fecha y Hora de Impresión** 19 de Julio de 2022 13:43

Página 1 de 2



NIT.890205361-4

PACIENTE: FANNY ARDILA DE GALVIS

IDENTIFICACIÓN: CC 37810381

EPISODIO: 5595226

EVOLUCIONES GENERALES

CON PROWHEY NET TARRO 434 GRAMOS EN POLVO PARA RECONSTITUIR (200ML + 5 CUCHARADAS MEDIDORAS).
- 5 BOLSAS NUTRIFLO X 1500 CC PARA ADMINISTRACION DE ALIMENTACION POR LA Sonda, REQUIERE 1 PARA 6 DIAS POR 30 DIAS.

-5 JERINGAS DE PUNTA DE CATETER. PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS 1 POR 6 DIAS POR 30 DIAS.

***- CARTILLA EDUCATIVA CON INSTRUCCIONES SOBRE EL CUIDADO, ASEO Y ADMINISTRACION DE ALIMENTOS ATRAVES DE Sonda NASOGASTRICA.

Plan:

***** MANEJO AMBULATORIO *****

SE ENTREGARAN RECOMENDACIONES POR ESCRITO, LA CARTILLA EDUCATIVA Y LA FORMULACION PARA 30 DIAS POR LAS BOLSAS DE ALIMENTACION Y LA DIETA COMPLETA PARA QUE LA FAMILIA REALICE EL TRAMITE DE AUTORIZACION CON SU EPS. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO ALIMENTACION POR Sonda EN EL

HOGAR, ASI:

- 3 TOMAS X 250 DE PREPARACIONES CASERAS LICUADAS Y 3 TOMAS DE 250 CC DE LA FORMULA NUTRICIONAL, CADA UNA CON PROWHEY NET TARRO 434 GRAMOS EN POLVO PARA RECONSTITUIR (200ML + 5 CUCHARADAS MEDIDORAS).

- 5 BOLSAS NUTRIFLO X 1500 CC PARA ADMINISTRACION DE ALIMENTACION POR LA Sonda, REQUIERE 1 PARA 6 DIAS POR 30 DIAS.

-5 JERINGAS DE PUNTA DE CATETER. PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS 1 POR 6 DIAS POR 30 DIAS.

***- CARTILLA EDUCATIVA CON INSTRUCCIONES SOBRE EL CUIDADO, ASEO Y ADMINISTRACION DE ALIMENTOS ATRAVES DE Sonda NASOGASTRICA.

VELANDIA REYES, JUANA DEL CARMEN

NUTRICION CLINICA

480204

Firma Electrónica: Nombre del Responsable, Especialidad, Reg. Profesional

Firma Electrónica

Fecha y Hora de Impresión 19 de Julio de 2022 13:43

Página 2 de 2

- Egreso FANNY ARDILA DE GALVIS
- Traslado en ambulancia a residencia
- Cabecera 30 grados
- Nutrición enteral según indicaciones soporte (ya se educó paciente)
- Prednisolona 5 mg vo cada día
- Omeprazol 20 mg ENT cada 24 horas
- calcio 1200 mg ENT cada 12 horas
- Calcitriol 0.5 mg ENT cada día
- Levetiracetam 1gr VO cada 8 horas
- Trazodona 50mg ENT cada noche
- Losartan 50 mg ENT noche
- Bisacodilo 5mg ENT cada 12 horas (Administrar según hábito intestinal) - Lactulosa 15 cc ENT cada 8 horas (Administrar según hábito intestinal)
- Levotiroxina 100 mg ENT cada día
- Ac. Fólico 1 mg ENT cada día
- Sulfato ferroso 200 mg ENT cada día
- Sonda vesical con recambios cada 21 días
- Terapia física domiciliaria dos veces al día por 10 días + Terapia respiratoria domiciliaria al día cada día por 10 días + Terapia ocupacional domiciliaria al día cada día por 10 días + Terapia fonoaudiología domiciliaria al día cada día por 10 días.
- Valoración por medico domiciliario (ya autorizado)
- Analgesia ambulatoria por Clínica de dolor
- Se dan signos de alarma y recomendaciones para reconsultar por urgencias

ÓRDENES CLÍNICA DE DOLOR:

- Buprenorfina parche, colocar 1/2 parche cada 3 días en region anterior del torax linea intermamaria o en region posterior del torax.
- Si dolor es severo, se permite administrar rescates con morfina, 4 gotas por SNG
- Lidocaína parche 5%. Colocar en región de dolor por 12 horas y descansar 12 horas
- contrl por clinica del dolor en 1 mes

CITAS CONTROL

Aliviar clinica dolor piso 3 consultorio 304 Foscal Internacional Foscal Internacional: (607) 6854567
 Sede Foscal: (607) 6854567
 Sede Bolarqui: (607) 6854567
 Telefono de Procedimientos (607) 6854567
 PBX (607) 6854567
 callcenter@clinicadeldolor.com



FUNDACION OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Nutricion-004-MF

SONDA NASOGASTRICA: FORMULA COMPLETA ADULTO

Versión : UNO

NOMBRE PACIENTE: FANNY ARDILA DE GALVIS FECHA: JULIO 19 DE 2022

EDAD: 76 AÑOS

VOLUMEN TOTAL: 3 TOMAS: FORMULA NUTRICIONAL COMPLETA ADULTO- PROWEY NET (434GR) (200 ML DE AGUA Y POLVO(62 GR))

3TOMAS PREPARACIONES CASERAS LICUADAS ** DE CONSISTENCIA SIMILAR AL PROWEY NET**

EQUIPO: BOLSA NUTRIFLO PARA NUTRICION ENTERAL X 1500 ML

JERINGA X 60 ML DE PUNTA DE CATETER

PREPARACIÓN DE LA MEZCLA PARA ADMINISTRAR * La formula nutricional ya viene lista para utilizar.

Por tratarse de una sonda de pequeño calibre - 12 fr - las preparaciones que se administran deben quedar de una consistencia similar a la de la formula nutricional comercial (ni muy claras, ni muy espesas) por lo tanto la carne se debe someter bien a cocción y se deben licuar muy bien de manera que no le queden grumos que generen oclusión de la sonda.- y así en lo en lo posible no tener que colarlas porque pierden toda la fibra. Si la preparación es un caldo no le estará aportando los nutrientes suficiente.

6 a.m 1 TAZA X 350 ML CALDO DE PAPA CON 1 HUEVO + 1 CLARA Y 200 ML DE BEBIDA JUGO

9 a.m PROWEY NET (400GR) (200 ML DE AGUA Y POLVO(62 GR))

12 am 1 TAZA x 350 ML DE CREMA DE VEDURA Y PAPA CON CARNE O POLLO O PESCADO + JUGO DE FRUTAS (200ML)

2 p.m PROWEY NET (400GR) (200 ML DE AGUA Y POLVO(62 GR))

5 p.m 1 TAZA x 350 ML DE CREMA DE VEDURA Y PAPA CON CARNE O POLLO O PESCADO + JUGO DE FRUTAS (200ML)

7 p.m PROWEY NET (400GR) (200 ML DE AGUA Y POLVO(62 GR))

En los tiempos intermedios se le puede administrar agua pura , tomas de 100 cc, para mantener adecuada hidratacion y prevenir estreñimiento. Si hay tendencia al estreñimiento puede administrar en reemplazo del jugo un licuado para el estreñimiento.

Licuada para estreñimiento:dejar la noche anterior en agua 5 ciruelas pasas, licuarlas con papaya o jugo de naranja. Adicionar 1 cucharadita dulcera de linaza y 5 cc de aceite de oliva - licuar muy bien que no queden grumos y administrar con la jeringa de punta de catéter.

MANTENER LA TERAPIA FISICA PARA

PERMITIR EL ADECUADO APROVECHAMIENTO DE LOS NUTRIENTES Y EVITAR LA PERDIDA DE MASA MUSCULAR

GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL. -FOSCAL

JUANA DEL CARMEN VELANDIA (NUTRICIONISTA)

AURA LUCIA SUAREZ MORENO (ENFERMERA)



NIT.890205361-4

PACIENTE FANNY ARDILA DE GALVIS**IDENTIFICACIÓN** CC 37810381**EPISODIO** 5595226**EVOLUCIONES MÉDICAS**

Patológicos	HTA hipotiroidismo Síndrome convulsivo ERC (?) anemia (?) Ca tiroides (tiroidectomía) recaída, radioterapia ACV hace 45 años Tumor cerebral: RNM 14/06/22 Lesión nodular cortical parietal derecha con realce nodular-periférico sugestiva de lesión secundaria zona de encefalomalacia en territorio de la ACM izquierda
Alérgicos	Niega
Farmacológicos	Losartan tab 50mg noche Calcio 600mg día levotiroxina 100mcg día levetiracetam 1gr noche ac folico 1mg día sulfato ferroso 300mg día furosemda 40mg noche

Hemoclasificación: B + Positivo**Vida Sexual Activa:** No Aplica**ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS**

HINESTROZA VALDIVIESO, SERGIO ANDRES

SOPORTE NUTRICIONAL

02466

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

Firma Electrónica:

Fecha y Hora de Impresión: 19 de Julio de 2022 13:43

Página 2 de 2

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.810.381**

ARDILA De GALVIS

APELLIDOS

FANNY

NOMBRES

Fanny Ardila

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO

30-MAR-1945

TONA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

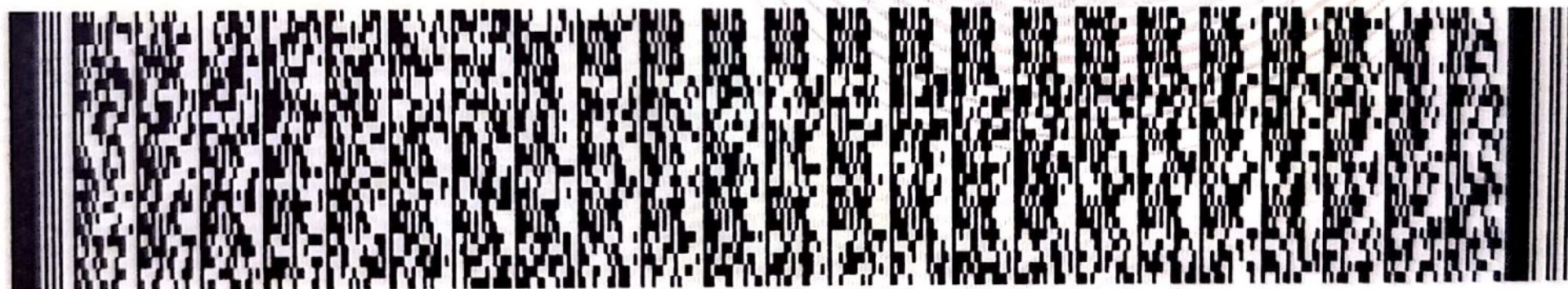
09-ABR-1973 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2700100-00167749-F-0037810381-20090807

0014682579A 1

6860031785

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.489.124

GALVIS ARDILA

APELLIDOS

SANDRA YIOMARA

NOMBRES

Galvis

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

06-JUL-1973

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

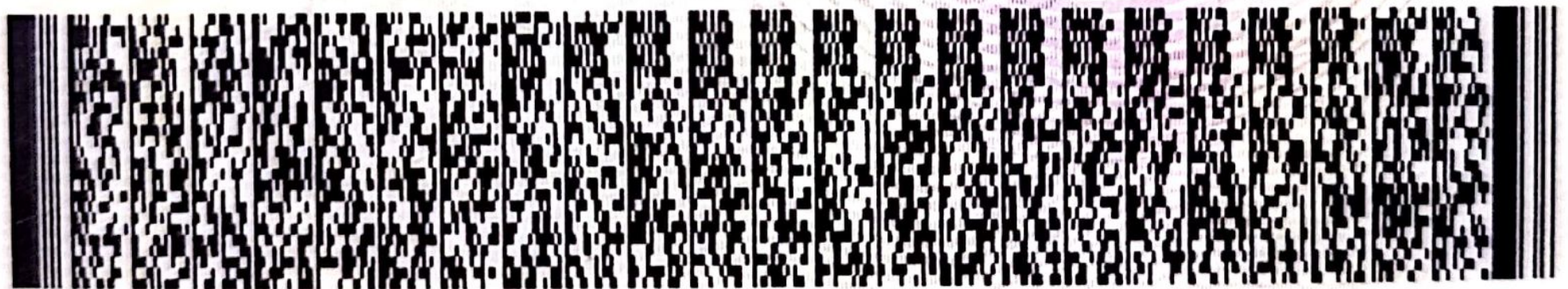
SEXO

09-MAR-1992 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00158361-F-0063489124-20090603

0012103710A 1

6930014051

REGISTRO NACIONAL DEL ESTADO CIVIL