

Señor
JUEZ TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL
Sección Tercera
jadmin38bta@notificacionesrj.gov.co

REFERENCIA

Expediente:	110013336038202000067-00
Demandante:	Querubín López Alvarez y otros
Demandados:	Vivir IPS Ltda , Nación-Rama Judicial, y otros
Medio de Control:	Reparación Directa
Asunto	Contestación de la demanda

MARIA FERNANDA MEJÍA RESTREPO, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía número 43.984.503 de Medellín, con tarjeta profesional No. 172.392 del Consejo Superior de la Judicatura, y correo electrónico mariafemere@gmail.com debidamente inscrito en el Registro Nacional de Abogados, actuando en nombre y representación de la Institución Prestadora de Salud **VIVIR IPS Ltda**, de conformidad con el poder que se me ha conferido, estando en la oportunidad legal, me permito presentar contestación a la demanda, en los siguientes términos:

I PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a las pretensiones declarativas de la demanda, principal y subsidiarias, en tanto resulta jurídicamente imposible imputar a mi representada una falla en el servicio o la responsabilidad extracontractual del estado, en tanto estos son reproches que únicamente puede endilgarse a la administración pública o a particulares que ejerzan funciones administrativas o que obren siguiendo una expresa instrucción de alguna entidad pública, lo que no es el caso de una institución prestadora de salud de carácter privado.

Además no encontramos relación alguna con el servicio temporal de atención médica domiciliaria que prestó VIVIR IPS Ltda con las causas de tales pretensiones.

Como consecuencia me opongo también a las pretensiones de condena enunciadas en la demanda.

II PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

Hechos 1 a 127: No nos consta pues todos son hechos anteriores a la fecha en que Vivir IPS mantuvo temporalmente en atención domiciliaria al demandante, y porque se están refiriendo a acciones judiciales es que no fue parte la institución prestadora de salud que represento.

128: Es cierto respecto del servicio de auxiliar de enfermería que se entró a prestar desde septiembre de 2018, así como el servicio de terapeuta y la asistencia de los médicos para hacer las valoraciones respectivas. En cuanto a que el servicio de cuidador a domicilio se “pretende prestar” de lunes a viernes pese a que en la historia clínica una médico señaló que era de domingo a domingo, ello no es cierto pues lo que anotó la médico en la historia clínica el día 7 de septiembre de 2018 es que había una tutela que ordenaba tal cosa, pero su decisión médica plasmada en el mismo documento citado por el demandante fue la de suministrar enfermería auxiliar por 6 horas, y sin embargo se estuvo prestando por 12 horas como lo reconoce el demandante en el hecho 128 en memorial dirigido al juzgado de tutela, solo que no está conforme con que sea de lunes a viernes.

129: No nos consta.

130: No nos consta.

Hechos 131 a 155: No nos consta atendiendo al hecho que desde el 29 de enero de 2019 Vivir IPS ya no estaba prestando el servicio médico domiciliario al demandante, y los hechos narrados a partir del numeral 131 son supuestos fácticos posteriores a esa fecha.

En el acápite de la demanda denominado “*De la Caducidad de la Acción*” se mencionan otros supuestos fácticos que relacionan a Vivir IPS por lo que nos pronunciaremos sobre ellos de la siguiente manera:

Dice la demanda: «Negligentemente Vivir IPS LTDA informo falsamente al Juzgado Tercero (03) Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bogotá que se había nombrado una enfermera por 12 horas diarias, cuestión que era falsa, tal y como se dijo en memorial del 6 de febrero de 2019 y que además no era cierto que se hubieran entregado los elementos de cuidado personal y aseo».

La misma demanda en el hecho 128 reconoce que en efecto se designó enfermera al paciente, y no se precisan las fechas en que haya faltado. No se debe perder de vista que Vivir IPS trató domiciliariamente al demandante únicamente entre las fechas comprendidas del 6 de septiembre de 2018 al 29 de enero de 2019 cuando se hizo entrega del paciente a su EPS.

Y respecto de que por abandono de Vivir IPS se ocasionó la hospitalización de urgencia del paciente para el 4 de marzo de 2019, debe decirse que para tal época ya no era Vivir IPS el prestador de la atención médica domiciliaria al señor Querubín López.

III FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE LA DEMANDA

III-1 Falta De Legitimación Material En La Causa Por Pasiva

Atendiendo al hecho de que la legitimación en la causa «alude a la participación real de las personas en el hecho o acto jurídico que origina la presentación de la demanda»¹, tenemos en nuestro caso que se configura esta excepción de fondo toda vez que mi representada VIVIR IPS LTDA nada tuvo que ver con los hechos que fundamentan las pretensiones de condena de la demanda. No

¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, Sentencia de 26 de septiembre de 2012 Radicación número: 05001-23-31-000-1995-00575-01(24677)

hay «conexión entre la parte demandada y la situación fáctica constitutiva del litigio»² pues solo «están obligados a concurrir a un proceso en calidad de demandados aquellas personas que participaron realmente en los hechos que dieron lugar a la demanda»³. Veamos:

Mi representada Vivir IPS prestó temporalmente el servicio de atención médica domiciliaria al paciente Querubín López Álvarez en el lapso comprendido entre el 6 de septiembre de 2018 y el 29 de enero de 2019, como consta en la historia clínica del paciente y en el oficio de entrega del paciente a su EPS Capital Salud, cuyas copias se presentan con el presente escrito.

Las pretensiones condenatorias de la demanda parten todas de un único supuesto fáctico: una caída que sufrió el demandante en el mes de noviembre de 2015, fecha para la que la demandada Vivir IPS no tenía ni arte ni parte en la atención médica del demandante. Veamos:

Las pretensiones condenatorias son la siguientes:

- Lucro Cesante Futuro: Dice la demanda que «Para la base de liquidación se tendrá en cuenta el valor del salario mínimo legal mensual vigente año a año desde la fecha en que le ocurrió el accidente hasta la actualidad⁴. O sea, la fuente del perjuicio o hecho dañoso es la caída mencionada que lo llevó al paciente a «confinarse en una cama por lo que queda de vida» aunado a «no haber recibido tratamiento de sus enfermedades y de sus fracturas».

En esos hechos no hubo participación de mi representada pues es ajena por completo al hecho de la caída del demandante y su breve rol de médico domiciliario a finales de 2018 no tuvo que ver con el tratamiento ni del Alzheimer que padece el paciente ni de fracturas. La atención médica domiciliaria es una modalidad extramural de prestación de servicios de salud extrahospitalaria que tiene fines paliativos y de apoyo a un paciente para dignificar en algo su existencia, pero no está concebida para el tratamiento de graves enfermedades o enfermedades incurables.

Lo cierto es que la pretensión condenatoria del lucro cesante tiene como supuesto fáctico un hecho completamente ajeno a la demandada que represento.

- Daño Emergente: La demanda indica que esta pretensión condenatoria está constituida por cuentas de cobro presentadas por el cuidador particular contratado para el paciente por sus familiares desde el 5 de febrero de 2016 y hasta el 20 de abril de 2019.

Una vez más el supuesto fáctico que determinó la contratación particular de un cuidador para el enfermo fue la caída sufrida en noviembre de 2015 que lo confinó a una cama.

En esos hechos y en esas cuentas de cobro nada tiene que ver mi representada Vivir IPS. Si los familiares del paciente decidieron tal contratación es una circunstancia en la que no hay participación de mi representada y son hechos y cuentas de cobro anteriores a la época de atención domiciliaria temporal que prestó la IPS Vivir.

² Ver sentencia del Consejo de Estado del 21 de septiembre de 2016, radicado N° 27001-23-33-000-2013-00271-01(51514)

³ *Ibidem*

⁴ En el hecho 2 de la demanda se relata el episodio de la caída, punto de partida del cálculo del lucro cesante. Dice así: «**2.** Que el señor **QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ**, tuvo en el mes de noviembre del año 2015, una caída en seco, lo que le ocasiono una fractura de cadera, “...Diafisiaria de fémur Distal, contando con un clavo cefalo medular. (IDX: S720 FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR) ...»

Además, si es que se sugiere que en el fugaz interregno de tiempo en que Vivir IPS tuvo al paciente entre sus destinatarios de la atención médica domiciliaria, pudo no haber suministrado cabalmente el cuidador que ordenaron los jueces de tutela, se debe recordar que tal obligación judicial se radicó únicamente en cabeza de la EPS a la que estaba afiliado el paciente, Capital Salud.

En cualquier caso es oportuno aclarar que el mismo demandante en el hecho 128 de la demanda reconoce que en septiembre de 2018 sí se prestó el servicio de enfermería, y de la relación de cunetas de cobro allegadas con la demanda se observa que no se presentaron cuentas de cobro en los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2018.

En conclusión, la demanda Vivir IPS es ajena a los hechos que motivaron la contratación de un cuidador particular para el demandante y es ajena desde la perspectiva fáctico temporal a las cuentas de cobro que se acreditan como sustento del daño emergente.

- *Daño Moral:* La demanda radica esta pretensión condenatoria en el mismo hecho mencionado de la caída sufrida por el actor en noviembre de 2015. Textualmente dice: «Este daño puede definirse como el sufrimiento o congoja que genera el perjuicio en la vida de la persona afectada, conforme a los hechos relatados, el señor **Querubín López Álvarez** sufrió dos accidentes que le causaron fracturas en su cadera y pierna, sin que estas fueran tratadas desde un inicio por terapeuta, ortopedista o fisiatra, conllevando a que sus músculos y tendones se atrofiaran permanentemente y no regresara a caminar, estando el 100% del tiempo confinado a una cama; de igual forma, su enfermedad de Alzheimer nunca fue tratada con tiempo llevando a que su capacidad mental este sumamente afectada, sin que cuente con la total capacidad de entender, saber o controlar lo que sucede a su alrededor, pero no es de menos indicar que el proceso de pérdida progresiva de la memoria es una situación dolorosa y frustrante; todo esto le genero un dolor físico, aflicción al verse minusválido, alteraciones emocionales derivadas de su incapacidad, angustia y una importante desolación por cuanto su vida no es placentera»

Y cuál fue la participación de Vivir IPS en esos hechos?

Evidentemente ninguna.

Según el demandante, sus caídas y el Alzheimer que sufría desde antes de las caídas, y la falta de tratamiento inmediato, llevaron a la atrofia permanente de sus músculos y tendones que lo tiene en cama todo el tiempo, y la capacidad mental quedó muy afectada, y esa situación ha generado dolor y aflicción al paciente y a su entrono familiar.

Pero está visto que ni frente al Alzheimer ni frente a las caídas, la demandada Vivir IPS tiene participación alguna.

Y si no hay relación alguna de Vivir IPS Ltda con los hechos que fundamentan las pretensiones de la demanda, es de inferirse que VIVIR IPS LTDA no tiene legitimación material en la causa por pasiva, y por ello se solicita al Juzgado de Conocimiento que así lo declare.

III-2 Ineptitud De La Demanda por falta de claridad en lo pretendido.

Esta excepción se propone en vista de que las pretensiones, si bien formalmente parecen ser bien presentadas, realmente en su contenido intrínseco se encuentran un sinnúmero de contradicciones que las hacen intrincadas y oscuras, amén de no estar en franca congruencia con los hechos que las soportan.

Cuando se aduce una falla del servicio de la Administración de Justicia y del Servicio de Salud o errónea o tardía la prestación de esos servicios, se debe explicar en qué consiste esa

falla o ese error o esa tardanza, y respecto de qué circunstancia en concreto. Es decir, cuál es el hecho dañoso.

Los hechos que se narran en la demanda giran en derredor de la necesidad de la familia del paciente de contar con un cuidador o enfermero a domicilio suministrado por la EPS Capital Salud a la que se encuentra afiliado, pero las pretensiones tienen como base otros hechos tales como unas caídas sufridas por el paciente a causa de su Alzheimer, y el no oportuno tratamiento a las lesiones ocasionadas e incluso al Alzheimer que padece.

En realidad todos los hechos relacionados en la demanda tienen que ver la batalla legal para lograr que la EPS Capital Salud le suministrara al paciente un enfermero o cuidador a domicilio, y de ese modo no pagarlo de manera particular, como siempre lo hicieron y lo acreditan con 33 cuentas de cobro al respecto.

Desde junio de 2016 se radicó derecho de petición en ese sentido ante Capital Salud y al no obtenerse respuesta se recurrió a la tutela y dentro de ese trámite se presentaron un sinnúmero de incidentes de desacato por cuanto no se suministraba dicho cuidador a domicilio. Desde esta perspectiva el hecho dañoso consiste en la negativa a suministrarse al paciente un cuidador o enfermero a domicilio, con el que de todos modos contaban con cargo a su peculio personal.

Obviamente la satisfacción o no de tan peleado requerimiento no tiene repercusión en el tratamiento de las enfermedades tales como el Alzheimer o de unas fracturas que sucedieron con mucha anterioridad, pues un cuidador solo presta un servicio de apoyo paliativo al enfermo. En palabras mas técnicas, un cuidador es «aquél que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero»⁵.

Y si los hechos se fundan en la negativa recurrente de la EPS Capital Salud en suministrar el cuidador o enfermero a domicilio pese a las órdenes de los jueces de tutela, no hay congruencia cuando las pretensiones se tratan de fundamentar en falta de tratamiento de la enfermedad del Alzheimer o de las caídas que tuvo el enfermo.

Tan irrelevante para el tratamiento de las graves enfermedades que padece el actor es el tema del cuidador, que la misma demanda demuestra que el paciente siempre tuvo cuidador pagado por su familia, al punto que presentan 33 cuentas de cobro como sustento del daño emergente alegado, y pese a tener cuidador las enfermedades han seguido su curso.

Extrañamente nos encontramos con que en los escritos del demandante dirigidos a los jueces de tutela se afirma que el cuidado del enfermo está a cargo de la esposa quien por su edad y enfermedades no puede hacerlo bien. En el hecho 61 de la demanda se transcriben algunos de esos escritos y textualmente dice el demandante en 21/3/2017: «porque la única persona que ve por el casi todo el día, es mi abuela»; en el hecho 96 de la demanda dice el actor en otro memorial presentado ante los jueces de tutela en 11/1/2018 que «lo que ha ocasionado que mi señora abuela (quien se encuentra en estado grave de enfermedad por su diabetes) sea la que vea por el de la forma que pueda...»; en el hecho 108 de la demanda se reitera en escrito al juez de tutela de 11/4/2018 que el cuidado del enfermo está a cargo de su esposa que no puede hacerlo por su estado de salud, tal como textualmente se dice: «por el supuesto de hecho de que mi señora abuela se encuentra (...) se encontró como probado que tal situación no es cierta (para lo cual anexo historia clínica de mi señora abuela, con el fin de probar que ella sufre de diabetes y se encuentra en estado grave de salud»; en el hecho 115 de la demanda también se reitera lo dicho en otro escrito ante los jueces de tutela del 1/6/2018 en

⁵ Resolución 1885 del 10 de mayo de 2018 Ministerio de Salud y Protección Social, Art. 3º: Definiciones, numeral 3, cuidador.

que se dice: «no es posible trasladar la obligación de cuidador a mi señora abuela porque ella es una persona de la tercera edad y que sufre de Diabetes, encontrándose más que imposibilitada».

Pero paradójicamente en las pretensiones de condena se reclama como daño emergente las cuentas de cobro del cuidador que contrató la familia del enfermo. Por qué entonces se sostenía ante los jueces de tutela que el cuidado del enfermo estaba a cargo de la esposa?

Como se observa, son varias las contradicciones en los hechos y en las pretensiones que van en contravía de los requisitos de la demanda de que trata el artículo 162 del CPACA, especialmente con lo que tiene que ver con la claridad u precisión de las mismas (numeral es 2 y 3).

Las pretensiones declarativas alegan una falla del servicio o un erróneo o tardío servicio, pero las pretensiones condenatorias tienen como hecho dañoso el mal de Alzheimer y la caída sufrida por el paciente en noviembre de 2015, hechos que no guardan relación con la supuesta falla de servicio o el erróneo servicio.

Es más, y concretamente frente a mi representada, se dice en la demanda para efectos de precisar la fecha de inicio de la caducidad de la acción, que el hecho dañoso que se le atribuye a Vivir IPS es haber mentido a un juez de tutela sobre la designación de un cuidador y que ese abandono ocasionó «la hospitalización de urgencia del señor Querubín López Álvarez en el Hospital de Meissen por una infección al sistema urinario y una úlcera en su pierna», lo que nada tiene que ver con el hecho dañoso base de las pretensiones declarativas y de condena que se formulan en la demanda, y con los hechos que el mismo demandante consigna, como se puede ver a folio 580 de los anexos de la demanda cuando en escrito al juez de 21/9/2018 el mismo actor reconoce que a partir del 17 de septiembre de 2018 se concedió el servicio de enfermería solo que discute que se presta de lunes a viernes y debe ser de domingo a domingo^{6 7}.

Y en otro escrito posterior del 9 de abril de 2019 se informó al juzgado que Vivir IPS no entregaba en debida forma las órdenes médicas necesarias, soslayando que desde el 29 de enero de 2019 ya Vivir IPS no estaba a cargo de la atención domiciliaria del paciente.

Definitivamente no hay claridad sobre lo que se pretende y sobre el hecho dañoso que fundamenta las pretensiones.

III-3 VIVIR IPS LTDA cumplió cabalmente con sus obligaciones provenientes de la modalidad de atención médica domiciliaria.

Como se desprende de la historia clínica del paciente Querubín López Álvarez, Vivir IPS le estuvo presentando el servicio de atención médica domiciliaria desde el 6 de septiembre de 2018 hasta el 29 de enero de 2019, lapso en el cual estuvo realizando las visitas médicas mensuales de rigor y las visitas de los terapeutas para las terapias física y respiratorias que ordenaban los médicos en cada visita mensual.

En la tabla anexa se presenta la secuencia de estas visitas, que demuestra la constante atención de que fue objeto el demandante, con constantes y fluidas visitas de los terapeutas físico y respiratorio así como la visita médica mensual. Esta relación demuestra que no hubo el supuesto “abandono” del paciente que es el hecho dañoso que la demanda endilga a mi representada Vivir IPS. Hay unos saltos en la secuencia en diciembre producto de los días en

⁶ Realmente el servicio se inició antes, desde el 10 de septiembre de 2018 si tenemos en cuenta que en la historia clínica del paciente que se tiene en Vivir IPS se puede apreciar la anotación de esa fecha de la terapeuta respiratoria que señala haber encontrado al paciente «en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería».

⁷ Llama la atención que la demanda acepta que se designó en septiembre el enfermero a domicilio pero pasa cuenta de cobro (cuenta N° 010 del 6/10/2018) de cuidador particular por todo ese mes de septiembre.

que el demandante estuvo hospitalizado por urgencias, por indicación del mismo médico de Vivir.

Fecha	Tipo de visita	Anotaciones Relevantes
6/9/2018	Terapia Respiratoria	Paciente estable sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28%.
6/9/2018	Terapia Física	Valoración de dolor 6/10 frente a movilización asistida
7/9/2018	Visita Médica	Se instaura esquema antibiótico por 7 días en casa
8/9/2018	Terapia Respiratoria	Paciente irritable sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28%.
8/9/2018	Terapia Física	Se hace masaje terapéutico relajante generalizado
10/9/2018	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, se le realizan nebulizaciones.
10/9/2018	Terapia Física	Se realizan movilizaciones asistidas.
11/9/2018	Terapia Física	Se realizan estiramientos de músculos
14/9/2018	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan micronebulizaciones e higiene bronquial
14/9/2019	Terapia Física	Se realiza fortalecimiento de músculos cuádriceps
15/9/2018	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan micronebulizaciones y aceleración de flujo.
18/9/2018	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan micronebulizaciones y aceleración de flujo.
18/9/2019	Terapia Física	Ejercicios de fortalecimiento de músculos de miembros superiores.
22/9/2018	Terapia Física	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realiza masaje de relación generalizado con ejercicios isométricos de glúteos.
22/9/2019	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan aceleración de flujo, drenaje e higiene bronquial
24/9/2018	Terapia Física	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan movilizaciones activas de músculos de cintura escapular, cuello y miembros superiores
24/9/2019	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan aceleración de flujo, drenaje e higiene bronquial
25/9/2018	Terapia Física	Con asistencia de auxiliar de enfermería se realizan estiramientos generalizados
25/9/2019	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan nebulizaciones con drenaje e higiene bronquial
26/9/2018	Terapia Física	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan movilizaciones activas de rodilla y cintura pélvica
26/9/2019*	Terapia Respiratoria	Paciente en compañía de su cuidador auxiliar de enfermería, y se realizan nebulizaciones con drenaje e higiene bronquial
03/10/2018	Terapia Respiratoria	Se realiza valoración y terapia respiratoria
03/10/2019	Terapia Física	Paciente en regular estado. Se realizan refracciones de cadera, rodilla y cuello.
06/10/2018	Terapia Respiratoria	Se realizan nebulizaciones e higiene bronquial
06/10/2019	Terapia Física	Movilizaciones activas, asistidas y estiramientos generalizados
08/10/2018	Terapia Respiratoria	Vibración, percusión y aceleración de flujo

Fecha	Tipo de visita	Anotaciones Relevantes
08/10/2019	Terapia Física	Masajes generalizados y fortalecimiento con banda elástica.-
10/10/2018	Terapia Física	Estiramiento de todos los músculos y fortalecimiento de gemelos
10/10/2019	Terapia Respiratoria	Micronebulización e higiene bronquial
11/10/2018	Terapia Física	Ejercicios en miembros superiores, flexión y extensión.
11/10/2019	Terapia Respiratoria	Ejercicios de respiración forzada.
15/10/2018	Terapia Física	Movilización asistida de manos y de codo
15/10/2019	Terapia Respiratoria	Micronebulización, aceleración de flujo, vibración, percusión e higiene bronquial.
16/10/2018	Terapia Respiratoria	Micronebulización, aceleración de flujo, vibración, percusión e higiene bronquial.
16/10/2019	Terapia Física	Masaje de relación generalizado
19/10/2018	Terapia Respiratoria	Micronebulización, aceleración de flujo, vibración, percusión e higiene bronquial.
19/10/2018	Terapia Física	
20/10/2018	Terapia Física	Ejercicios de motricidad fina y gruesa con plastilina
20/10/2019	Terapia Respiratoria	Micronebulización, aceleración de flujo, higiene bronquial
22/10/2018	Terapia Física	Fortalecimiento de bíceps y tríceps con banda elástica.
22/10/2019	Terapia Respiratoria	Micronebulización, aceleración de flujo, vibración, percusión e higiene bronquial.
23/10/2018	Terapia Física	Movilizaciones y estiramiento de miembros inferiores y masaje de relajación.
24/10/2018	Terapia Física	Masaje de relación generalizado con texturas y calor húmedo
03/11/2018	Terapia Física	Flexión de cadera, tobillo y rodilla y retracciones de hombro, brazo y antebrazo.
04/11/2018	Terapia Física	Fortalecimiento de bíceps y tríceps bilateral
05/11/2018	Terapia Física	Inclinaciones y movilizaciones de tronco con descarga de peso
06/11/2018	Visita Médica	Se solicita endoscopia de vías digestivas altas y se ordena uronálisis por orina fétida. Se explica a los familiares la importancia de los exámenes.
07/11/2018	Terapia Física	Movilizaciones y estiramientos generalizados
08/11/2018	Terapia Física	Ejercicios de motricidad gruesa, compresión completa y oposición de dedos.
09/11/2018	Terapia Física	Ejercicios isométricos de glúteo mayor
10/11/2018	Terapia Física	Juego lúdico para atrapar lanzamientos
12/11/2018	Terapia Física	Movilización asistida de miembros superiores
13/11/2018	Terapia Física	Fortalecimiento de flexiones y extensiones de miembros
14/11/2018	Terapia Física	Masaje de relajación generalizado y juego lúdico con fichas de colores
15/11/2018	Terapia Física	Ejercicios de columna lumbar
16/11/2018	Terapia Física	Trabajo con plastilina terapéutica
03/12/2018	Terapia Respiratoria	Higiene bronquial, vibración, percusión y aceleración de flujo

Fecha	Tipo de visita	Anotaciones Relevantes
04/12/2018	Terapia Respiratoria	Micronebulizaciones e higiene bronquial
04/12/2019	Terapia Física	Masajes ligeros con movilizaciones de extremidades
05/12/2018	Visita Médica**	Se sospecha evento vascular agudo y se solicita que paciente sea llevado a urgencias para diagnóstico. Se explican riesgos asociados si no se lleva a urgencias. Un familiar anota que hay inconsistencias en el servicio de enfermería desde hace un mes.
05/12/2019	Terapia Física	Masaje ligero generalizado
18/12/2018	Terapia Respiratoria	Micronebulización e higiene bronquial
19/12/2018	Terapia Respiratoria	Ejercicios de respiración forzada con incentivo respiratorio
20/12/2017	Terapia Física	Se recuerda que el paciente estuvo en el Hospital del 8 al 17 de diciembre. Movilizaciones asistidas en miembros superiores.
20/12/2018	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo
09/01/2019	Terapia Física	Tracciones musculares cadera, hombro, rodilla, brazo.
10/01/2019	Terapia Física	Masaje generalizado, inclinaciones de tronco
11/01/2019	Terapia Física	Estiramientos asistidos de cadera, rodilla y tobillo
12/01/2019	Terapia Física	Movilizaciones de hombro, cuello y cabeza, flexiones y extensiones de miembros superiores
13/01/2019	Terapia Física	Fortalecimiento de aductores de cadera con banda elástica
14/01/2019	Terapia Física	Trabajo con plastilina terapéutica, presión a mano llena
15/01/2018	Visita Médica	Paciente por el momento estable y se dejan recomendaciones generales
15/01/2019	Terapia Física	Inclinaciones de tronco con ejercicios de equilibrio estático
16/01/2019	Terapia Física	Masaje de relajación generalizado
17/01/2019	Terapia Física	Movilizaciones pasivas y estiramientos a tolerancia del paciente
18/01/2019	Terapia Física	Inclinaciones de cadera y tronco, movilizaciones de cuello y cabeza y fortalecimiento de cuádriceps.
19/01/2019	Terapia Física	Movilización de hombros, fortalecimiento de miembros superiores y masaje generalizado
20/01/2019	Terapia Física	Estiramiento de miembros inferiores a tolerancia del paciente. Juego lúdico con balón a atrapar lanzamientos.
20/01/2020	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión, tos asistida.
21/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión, tos asistida.
22/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión, tos asistida.
23/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo
24/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión, tos asistida.
25/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión, tos asistida.
26/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión, tos asistida.

Fecha	Tipo de visita	Anotaciones Relevantes
27/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión, tos asistida.
28/01/2019	Terapia Respiratoria	Se inicia tratamiento auscultación en ambos campos pulmonares
29/01/2019	Terapia Respiratoria	Nebulización, higiene bronquial, aceleración de flujo, vibración, percusión.

* Entre el 26 y el 28 de septiembre de 2018 estuvo el paciente en consulta de urgencias en USS-Meissen. Motivo consulta: se le agrandó la escara talón izquierdo. Se decide tratamiento ambulatorio antibiótico.

** El 5/12/2018 ingresó a la USS-Vista Hermosa por indicación del médico de Vivir. Ingresó por desorden hidroelectrolítico hipernatremia severa. Se dio salida el 14 de diciembre de 2018 en aceptables condiciones generales de salud.

Basta un vistazo a la relación de visitas antes transcrita para deducir que en el breve lapso en que Vivir IPS Ltda tuvo al demandante entre sus destinatarios de la Atención Médica Domiciliaria (6/9/18 a 29/1/19) cumplió cabalmente con las tareas propias de la modalidad de atención médica domiciliaria.

El reproche que hace la demanda estriba en la falta de continuidad del servicio de cuidado o enfermería domiciliaria, aspecto que tiene que ver más con la vida digna que con la salud, la cual estuvo siendo atendida a través del médico y de los terapeutas.

IV PRUEBAS

1. Copia digital de la historia clínica que reposa en Vivir IPS Ltda, del paciente Querubín López Álvarez, durante el tiempo que fue destinatario de la modalidad de atención médica domiciliaria.
2. Copia del oficio de Vivir IPS dirigido a la APS Capital Salud, calendado el día 29 de enero de 2019, mediante el cual se hace entrega a esa entidad de algunos pacientes, entre ellos el señor Querubín López Álvarez, por imposibilidad de seguir prestando el servicio. Así mismo se adjunta a ese oficio la primera hoja del listado de usuarios entregados en donde se resalta el nombre del demandante, y se anexa en este mismo documento los correos de Capital Salud a Vivir IPS agradeciendo sus servicios y de Capital Salud a la IPS Health&Life.
3. Las que obren en el plenario
4. Las que el Despacho a su digno cargo considere oportunas, conducentes y pertinentes.

V ANEXOS

1. Poder debidamente conferido
2. Los documentos anunciados en el acápite de pruebas.

VI NOTIFICACIONES

1. La demandada recibirá notificaciones a través de su representante legal Germán Enrique Madero Pérez en el correo electrónico: germanmaderoperez@hotmail.com
2. La suscrita apoderada en el correo electrónico: mariafemere@gmail.com

Respetuosamente,

A handwritten signature in black ink, reading "María Fernanda Mejía Restrepo". The signature is fluid and cursive, with the first name "María" being the most prominent.

MARÍA FERNANDA MEJÍA RESTREPO

C.C. 43.984.503 de Medellín

T.P. 172.392 del C. S. de la J.

Mail: mariafemere@gmail.com

Dirección: Carrera 56 N° 151-51 Torre 9 Apto 502

Celular: 3505309955



Maria Mejía <mariafemere@gmail.com>

PODER VIVIR.pdf

GERMAN MADERO PEREZ <germanmaderoperez@hotmail.com>

15 de mayo de 2021, 14:30

Para: Maria Mejía <mariafemere@gmail.com>

Get [Outlook para Android](#)



PODER VIVIR.pdf

773K

Señores

**JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE
BOGOTÁ, D.C.**

SECCIÓN TERCERA

jadmin38bta@notificacionesrj.gov.co

E.

S.

D

Medio de control

Reparación directa

Expediente

110013336038202000067-00

Demandante

Querubín López Álvarez y otros

Demandado

VIVIR IPS LTDA y otros.

Asunto

Poder especial

GERMÁN ENRIQUE MADERO PÉREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 17.336.450 de Villavicencio, obrando en calidad de representante legal de la sociedad **VIVIR IPS LTDA.**, identificada con el Nit número 830.017.370-6, tal y como se puede evidenciar en el certificado de existencia y representación que se anexa al presente; quienes podrán ser notificados en los buzones electrónicos: info@ipsvivir.com y germanmaderoperez@hotmail.com., en su condición de demandada dentro del proceso de la referencia, manifiesto al despacho que otorgo poder especial, amplio y suficiente a la profesional en derecho MARIA FERNANDA MEJÍA RESTREPO, identificada con cédula de ciudadanía número 43.984.503 de Medellín, abogada en ejercicio, con tarjeta profesional número 172.392 del Consejo Superior de la Judicatura, con buzón electrónico debidamente inscrito en Registro Nacional de Abogados: mariafemere@gmail.com¹ para que represente a la institución prestadora de salud en el proceso referido, actualmente tramitado en este Juzgado y defienda sus intereses.

¹ Dando cumplimiento a lo ordenado en el segundo inciso del artículo 5 del Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020, que reza: "(...) En el poder se indicará expresamente la dirección de correo electrónico del apoderado que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados. (...)".

Mi apoderada contará con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente mandato, en especial las de recibir, transigir, desistir, sustituir, conciliar, renunciar, reasumir, notificarse de todas las actuaciones que se surtan en el curso del proceso, solicitar copias necesarias y todas aquellas dirigidas a el cabal y satisfactorio cumplimiento de su gestión y conforme lo ordenado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Se le manifiesta al despacho que el representante legal de la sociedad autoriza que las notificaciones podrán realizarse en los buzones electrónicos: info@ipsvivir.com y germanmaderoperez@hotmail.com.

Respetuosamente le solicito al señor Juez reconocerle personería jurídica a la apoderada.



GERMÁN ENRIQUE MADERO PÉREZ

C.C. 17.336.450 de Villavicencio

Representante Legal

VIVIR IPS LTDA.

Nit No.: 830.017.370-6

Acepto,



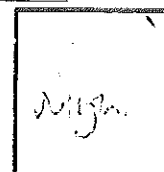
MARIA FERNANDA MEJIA RESTREPO

C.C. 43.984.503

T.P. 172.392 del C. S de la J

	FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA PRIMERA VEZ	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-42
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 05-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

HISTORIA CLÍNICA VALORACIÓN PRIMERA VEZ



FECHA: 05/09/18 HORA: 09:30 TUTELA N°: NO disponible en el momento TUTELA INTEGRAL: ☐ TUTELA ESPECÍFICA: ☐

DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO <u>Alvar</u>	SEGUNDO APELLIDO <u>Alvarez</u>	PRIMER NOMBRE <u>Quimber</u>	SEGUNDO NOMBRE
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE: <u>190312</u>		TIPO ☒ C.C. ☐ C.E. ☐ P.A. ☐ R.C. ☐ T.I.	
EPS. C. ☐ EPS. S. ☒	MEDICINA COMPLEMENTARIA ☐	POLIZA ☐	ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD <u>Garzón</u>
FECHA DE NACIMIENTO: AÑO <u>1930</u> MES <u>02</u> DÍA <u>13</u>		LUGAR DE NACIMIENTO: <u>Capuray</u>	OCCUPACIÓN: <u>Libre</u>
EDAD: <u>84</u> DIAS: ☐	MESES: ☐	AÑOS: <u>7</u>	GÉNERO: MASCULINO ☒ FEMENINO ☐
NOMBRE DEL CUIDADOR PRIMARIO O ACOMPAÑANTE <u>Don Leonor Alvar</u>		TELÉFONOS <u>313 834 3230</u>	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA <u>Alfaro S. # 334-18</u>		LOCALIDAD <u>Q. Bolívar</u>	CUIDADO <u>San Mateo</u>
RELIGIÓN: <u>Cristiano</u>	ESTADO CIVIL: <u>Viuda</u>	PROCEDENCIA: <u>Capuray - C.R.</u>	

II. INFORMACIÓN DE ATENCIÓN BÁSICA

MOTIVO DE LA CONSULTA: <u>Tratamiento de hipertensión</u>						
SEGÚN PACIENTE: ☐ SEGÚN ACOMPAÑANTE: ☒						
ENFERMEDAD ACTUAL <u>Tratamiento de hipertensión de 4 años con tratamiento farmacológico en control. Historia familiar de diabetes y enfermedad coronaria.</u>						
ANTECEDENTES	SI	NO	OBSERVACIONES	REVISIÓN SISTEMAS	NOR	PAT
PATOLÓGICOS	☒	☐	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	MUSCULAR		
QUIRÚRGICOS	☒	☐	<u>Operación de hernia</u>	NERVIOSO		
TRAUMÁTICOS	☐	☐	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	RESPIRATORIO		
ALERGICOS-TÓXICOS	☐	☐	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	CARDIOVASCULAR		
HOSPITALARIOS	☒	☐	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	DIGESTIVO		
FARMACOLÓGICOS	☒	☐	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	GENITOURINARIO		
GINECOLÓGICOS	☐	☐	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	PIEL Y MUCOSAS		
NEONATALES	☐	☒	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	ESTEOARTICULAR		
VACUNACIÓN	☐	☒	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	ÓRGANOS DE SENTIDOS		
FAMILIARES	☐	☒	<u>Tratamiento de hipertensión</u>	NEUROLÓGICO		
PSICOLÓGICOS	☐	☒	<u>Tratamiento de hipertensión</u>			
TRANSFUSIONALES	☐	☒	<u>Tratamiento de hipertensión</u>			
MENARQUIA ☒ CICLOS ☒ FUR ☐ GESTACIONES ☐ PARTO NORMA ☒ ABORTOS ☐ CESÁREAS ☐ ECTÓPICOS ☐						
PLANIFICA SI ☒ NO ☐ CUAL <u>N/A</u> FECHA ÚLTIMO PARTO <u>N/A</u> FECHA ÚLTIMA CITOLOGÍA <u>N/A</u>						

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 03-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quimbán APELLIDOS: Lozano Alucen
 IDENTIFICACION TIPO: CI NUMERO: 1983-12 DE: Capamari FECHA NACIMIENTO: 13/05/1930
 GENERO: M EDAD: 87 ESTADO CIVIL: Donde CUIDADOR: Padre
 DIRECCION: Cl 3048 # 234-18 BARRIO: Santa Vitoria LOCALIDAD: C. Bolívar TEL: 313 833236
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐
 TUTELA: SI ☒ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: No disponible en el momento
 PESO: 70 KG TALLA: 1.70 M INDICE MASA CORPORAL: no da

DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10

210X, J449

FECHA Y HORA	EVOLUCION
<u>Continúa</u>	5) Medicamentos: <u>Quetiapina 25mg: 1/2 mañana, 1/2 noche</u> <u>2 por día</u> <u>Famila</u> <u>15ml</u> <u>4x</u> <u>cuando duele</u> <u>compra</u> <u>paciente</u> <u>no</u> <u>controlado</u> <u>por</u> <u>una</u> <u>día</u> <u>por</u> <u>lo</u> <u>que</u> <u>con</u> <u>administración</u> <u>1/2</u> <u>no</u> <u>noche</u> <u>con</u> <u>de</u> <u>un</u> <u>respetu</u> <u>clase</u> <u>Fluoxetina</u> <u>sin</u> <u>uso</u> <u>20mg</u> <u>1x</u> <u>1</u> <u>roche</u> <u>3</u> <u>veces</u> <u>x</u> <u>12</u> <u>hora</u> <u>valida</u> <u>hacer</u> <u>1</u> <u>hora</u> <u>ASA</u> <u>100mg</u> <u>1</u> <u>día</u> <u>30</u> <u>x</u> <u>veces</u> <u>Amlopro</u> <u>20</u> <u>mg</u> <u>1</u> <u>4</u> <u>horas</u> <u>60</u> <u>x</u> <u>veces</u> <u>Jasartan</u> <u>20</u> <u>mg</u> <u>1</u> <u>4</u> <u>horas</u> <u>60</u> <u>x</u> <u>veces</u> <u>Jasartan</u> <u>20</u> <u>mg</u> <u>1</u> <u>día</u> <u>30</u> <u>x</u> <u>veces</u> <u>Bromuro</u> <u>de</u> <u>2</u> <u>propofol</u> <u>inhalador</u> <u>2</u> <u>puft</u> <u>4</u> <u>horas</u> 6) <u>Talla</u> <u>respiratoria</u> <u>10</u> <u>veces</u> <u>diariamente</u> <u>Talla</u> <u>face</u> <u>10</u> <u>veces</u> <u>diariamente</u> <u>7)</u> <u>Pantales</u> <u>de</u> <u>slip</u> <u>talla</u> <u>1</u> <u>90</u> <u>x</u> <u>veces</u> <u>3</u> <u>veces</u> <u>1</u> <u>día</u> <u>9)</u> <u>manipular</u> <u>dentro</u> <u>reclamo</u> <u>10</u> <u>veces</u> <u>diariamente</u> <u>para</u> <u>aditron</u> <u>4</u> <u>veces</u> <u>liberación</u> <u>no</u> <u>urgencia</u> <u>10)</u> <u>compra</u> <u>Wondra</u> <u>200</u> <u>mg</u> <u>1</u> <u>2</u> <u>veces</u> <u>por</u> <u>día</u> <u>11)</u> <u>si</u> <u>interu</u> <u>con</u> <u>de</u> <u>dorados</u> <u>y</u> <u>dorados</u> <u>12)</u> <u>se</u> <u>aligeran</u> <u>trata</u> <u>13)</u> <u>Reconstrucción</u> <u>signo</u> <u>de</u> <u>algun</u> <u>14)</u> <u>SI</u> <u>CI</u> <u>Cr</u> <u>BON</u> <u>Electrolitos</u> <u>no</u> <u>se</u> <u>hizo</u> <u>en</u>

JULIANA LÓPEZ S
 MÉDICO CIRUJANO
 R.M. 0129/15

161453370



DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10

Alvaro A. Ramos
MEDICO CIRUJANO GRAL.
C.C. 7-187.525
R.P. 15400



TUTELA: SI ____ NO ____ NÚMERO DEL FALLO: _____
PESO: _____ KG TALLA: _____ M INDICE MASA CORPORAL: _____

[illegible]

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Querubin Lopez APELLIDOS Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE CONDINA MARCA: 13/05/30
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Soltero CUIDADOR: Maicol Guarin
 DIRECCION: Cll 75 H Sur 75 H-18 BARRIO: LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 3138373236

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA ☐
 TUTELA: SI ☒ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: 0082-2018
 PESO: 60 KG TALLA: 1.50 M INDICE MASA CORPORAL: 26.6

DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10 J449

FECHA Y HORA	EVOLUCION
03/10/18	MC Visita medica domicilio mes EA Paciente masculino de 89 años con dx de ① Dependencia funcional ② Fx craneo izquierdo con osteosintesis ③ HTA ④ EPOC O2 requiriente ⑤ Incontinencia urofeca ⑥ TAB en manejo ⑥ Escara talon izquierdo S/Paciente en compañía de familiares y enfermero, buen patron de suero, tolerando via oral, diuresis (4), deposiciones con estreñimiento SV TA 128/70, FC=62 FR=20, SatO2 O/escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil, no nuchas, torax RSRs murmullo vesicular conservado sin agregados RSCs, ritmicos sin soplos, Abdomen blando depresible no doloroso, extremidades hipotroficas espasticas, limitación arcos de movilidad, Neurologico desorientado A/Paciente estable clinica y hemodinamicamente, no deterioro de comorbi- lidades, EPS indica segun familiares presta servicio clinica de heridas a domicilio se entrega orden para manejo escara talon izquierdo Plan ① Visita medica domiciliaria mensual ② Aux enfermeria 6 h/dia lun-sab ③ (A) T fisica #12 mes, T lenguaje #8 mes en domicilio, ASA 100 mg tab VO 1 dia #30 mes, Ambodipino tab 5 mg VO 1 c/12h #60 mes, lovastatina tab 20 mg VO 1 dia #30 mes, B.lpratropro in h 0.02 mcg 2 puff c/8h #1 mes, fluoxetina sol oral VO 20mg/B m/ VO 5 cc /noche #3 mes, Quetiapina tab 25 mg VO 1/2 c/8h #60 mes, T respiratoria #10 mes, pañales tena slip talla L 3 cambios dia #40 mes, Crema lubriderm tarro 400 ml #2 mes, O2 x CN a 2lt/min 24h/dia, Transporte redondo basico asistencia a citas medicas y/o exámenes, cefalexina 500 mg VO 1 c/6h suspendida, Kit mnb #1 mes, Se da orden clinica de heridas a domicilio Visita jefe enfermeria para cuidados de escara, Valoracion nutricion domicilio Nota Segun formato AIS-N01-DI-FT-202 paciente requiere 8 horas enfermeria lun-sabado, segun tutela 0082-2018 juez indica 12 horas dom-dom, enfermero actual de empresa HIL

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 03-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Querubín APELLIDOS: Lopez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Cundiguama FECHA NACIMIENTO: 3/05/30
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Maria Guano
 DIRECCION: Cll 75 # sur 734-16 BARRIO: LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 31383728

EPS. C ☐ EPS. S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital S
 TUTELA: SI ☒ NO ☐ PREPAGADA ☐ NOMBRE ENTIDAD
 PESO: (60) KG TALLA: (1,55) M INDICE MASA CORPORAL: (25,6)
 NOMBRE ENTIDAD

DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10 J44.9

FECHA Y HORA	EVOLUCION
05/12/18 13:50	MC: visita medica domiciliaria Paciente masculino de 89 años con dx de: 1. Dependencia funcional 2. Fr craneo 129 con osteosintesis 3. HTA 4. EPOC O2 requiriente 5. Incontinencia urofeca 6. STAB en manejo Subjetivo familiar refiere: paciente no quiere comer hoy presenta pico febril, ademas ha tenido tendencia somnolencia Objetivo FC 74 FR 18 TA 110/70 SaO2 93 F.O2 0.26 Naipoceto, escleras anictericas mucosa oral humeda cuello movil sin adenopatias torax normoexpansible rscs ritmicos sin soplos no agregados pulmonares. Abdomen blando depresible no doloroso, extremidades hipotermicas, espasticas, limitacion aicos movilidad, no deficit sensitivo con escara cubierta talon izquierdo. Movilizacion secreción Análisis Paciente de 89 años con diagnóstico ansiedad actualmente con tendencia a la somnolencia desde hace 3 días, ademas familiar refiere paciente no come ni se comunica, por lo cual se sospecha evento vascular agudo vs delirium hipocactivo secundario a neumonia por lo cual se considera paciente requiere traslado a urgencias para diagnostico, y manejo Se explican riesgos asociados a no asistencia urgencias Plan: 1. Visita medica mensual domiciliaria 2. Auxiliar de enfermeria 12h dia lunes-sabado 3. Terapia Fisica #12 terapia de lenguaje #8 por trastorno de deglución. 4. Medicamentos ASA tab 100mg VO c/24h #30, atorvastatina tab 5mg c/12 #60, losartano tab 20mg c/24h #30, bromuro ipratropio inh 20mcg 2 puff c/4h #1, fluoxetina sol oral 20mg/ml 5cc cloache VO #3, Quetiapina tab 25mg 1/2 tab VO c/4h #60, losartan tab 50mg c/12h #60, pañales, terna slip 3 c/dia #103 paroxetina, crema lubriderm tarr 400ml #2. O2 domiciliario 2 lit/min 24h/dia, transporte, lecho para asistencia a citas medicas, terapia respiratoria #10 x mes, kit mnb adulto #1 x mes, aplicadores punto algodon #1 x 50. Segun tuto enfermeria son 12 h lunes-sab Traslado a urgencias

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Quevedo APELLIDOS Lopez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Cundinamarca FECHA NACIMIENTO: 13/05/180
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Maicol Guarin
 DIRECCION: Calle 75 H 50 734-18 BARRIO: Paraiso LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 3138273206
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital S
 TUTELA: SI ☒ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: 0082-2013
 PESO: 66 KG TALLA: 1,5 M INDICE MASA CORPORAL: 26.6

DIAGNOSTICO MÉDICO CON CIE 10 J44.9

FECHA Y HORA	EVOLUCION
06/12/18 13:50	Nota -> Paciente con dependencia funcional total y ulcera sacra. Se reevalúa escala institucional donde se determina paciente requiere 12 h de enfermería de lunes a sábado. -> Se dan signos de alarma Dr. Jaime D. Navarro Cárdenas Médico General RM.1022405658 Jaime Navarro <i>[Firma]</i> 1030649454 Nota = Paciente presenta inconsistencia en el servicio de enfermería desde hace un mes, en vista de ello, la salud a deteriorada por lo que en caso de una situación de urgencia la IPS y la EPS se hacen responsables de ello. Se advierte la necesidad de enfermería 12 horas, según sentencia de tutela, lunes a sábado. <i>[Firma]</i> 1030649454 Andres Lopez M
05/12/18 15:00	Nota: Familia del paciente llamado Andres Lopez identificado con cedula de ciudadanía 1030649454 adjunto nota en la historia clinica sin consentimiento del medico tratante Dr. Jaime D. Navarro Cárdenas Médico General RM.1022405658 Jaime Navarro

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Quirubin APELLIDOS Lopez Alu0103
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: 1200830 FECHA NACIMIENTO: 120530
 GENERO: H EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: Calle 15 # 73-418 BARRIO: Santa Rosa LOCALIDAD: Ciudad 15 TEL: 3002892263
 NOMBRE ENTIDAD
 EPS .C ☐ EPS .S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar funcionamiento pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 1 mes
 DIAGNOSTICO CIF Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
06/09/2018 9am.	Paciente masculino de 89 años de edad con diagnóstico médico Alzheimer fractura de cadera y de fémur de 3 años de evolución Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de 15 años de evolución en compañía de su cuidadora Señora Dora Romero conciente al abrir la ventana sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno humedecido al 28 por ciento por cánula nasal en presión constante se controlan signos vitales. Tensión arterial 126/84. Frecuencia cardíaca 78 por minuto. Frecuencia respiratoria 18 por minuto. Saturación arterial de oxígeno 90 por ciento. Temperatura 36.3 grados. Valoración Respiratoria. Auscultación torax simétrico ruidos respiratorios ronesos lobulales suaves al pecho base lobulales inferiores izquierdo sublinguales espiratorias. Silverman negativo los espiratorios producidos secreciones mucosales espesas se realiza microaspiración por 20 minutos. Terapia respiratoria percusión vibración colocación de flujo hídrico bronquial los asistentes señalan los medicamentos mejorados controlados cuando paciente estable sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento.
08/09/2018 9:30	Encuentro paciente en su domicilio en compañía de su cuidadora Señora Dora Romero. Paciente estable sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento. Frecuencia cardíaca 68 por minuto.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: BOGOTA FECHA NACIMIENTO: 13051930
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Ronexo
 DIRECCION: Al 75 Hs 773 N 18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Aldobiz TEL: 3002542263

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: capital salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratorio
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS:
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	temperatura 36.2 grados. frecuencia respiratoria 17 por minuto. saturacion 91 por ciento. sin signos de dificultad respiratoria. Auscultacion. torax sin ruidos respiratorios rones en ambos campos pulmonares. sibilancias espiratorias. tos productiva secreciones mucosidades. Se inicia tratamiento: micronebulizacion por 20 minutos. terapia respiratoria. percusion vibracion. nebulizacion de flujo humedo. bronquial secreciones mucosales. regular cantidad. queda porcion estable sin signos de dificultad respiratoria con soporte oral. oxigeno al 28 por ciento por canula nasal en compañía de Sra. Dora Ronexo. Señora Dora Ronexo.
10092018 9130	Encuentro paciente en su domicilio. afebril hidratado sin deficit neurológico. en compañía de su cuidador Señora Dora Ronexo esposa. en posición supina sin signos de dificultad respiratoria con soporte oral. oxigeno al 28 por ciento por canula nasal previa lavado de manos se controlan signos vitales. tension arterial 117/82 frecuencia cardiaca 66 por minuto. temperatura 36.3 grados. saturacion 91 por ciento. oxigeno al 28 por ciento. 90 por ciento. frecuencia respiratoria 18 por minuto. Auscultacion. torax sin ruidos silbantes. silbantes neocriticos. murmullo vesicular normal. rones en base. ambos campos pulmonares disminucion de sibilancias espiratorias. Se realiza micronebulizacion.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Quirubin APELLIDOS Lopez Alvarado
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bogota FECHA NACIMIENTO: 13031950
 GENERO: M. EDAD: 89A ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: Calle 5 N 31 73 N 18 BARRIO: San Dominguito LOCALIDAD: Cundinamarca TEL: 3002592263
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA ☐
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisioterapia
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir niveles de estrés, aumentar los resultados
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 2 meses
 DIAGNOSTICO CIF: B702-2 XXX 2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
06/09/2018	Paciente de sexo masculino 89 años de edad con diagnóstico médico Demencia Mixta Alzheimer Hipertensión arterial controlada. Tratamiento farmacológico con Amlodipina 12mg, losartán 50mg, Guafencin 150mg, levodopa 250mg, administrados por el médico en el horario indicado. Valoración física en encuentro paciente en su domicilio en relación estado mental, habilidad de deambulación en tiempo espacio y persona, ansiedad leve, sin signos de dificultad respiratoria, con saturación de oxígeno humedo al 28 por ciento por sonda nasal en posición supina en cama en compañía de su cuidador, con una buena esposa, paciente no conlata estímulos por el dependiente en todos los actividades de la vida diaria. Valoración fisioterapia funcional superior y profunda musculares. Valoración de dolor al movimiento activo y pasivo. Reacciones de músculos cadera y miembro superiores. Deformidad en flexión de cadera izquierda y miembro inferior izquierdo. Modificadas en cintura escapular, hombro brazos y antebrazos. Tono Normal. Marcha no aplica. Fuerza muscular generalizada 3/5. Equilibrio estático en sesión alterado dinámico no aplica. Deformidades por artr. flexión de cadera y rodilla izquierda. Piel hidratada, turgor. Presencia de presión en región iliopectínea mayor cadera izquierda, de

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-01-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Querubín APELLIDOS: López Alvarado
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 148312 DE: BOGOTÁ FECHA NACIMIENTO: 13/05/1930
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: COSEJO CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: Calle 5 # 13418 BARRIO: San Domingo LOCALIDAD: Ciudad Bolívar TEL: 3002542263

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisioterapia
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de estrés, mejorar áreas de movilidad
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: 6302-2 XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	1 centímetro superficial en proceso de cicatrización y en maleolo externo 12 curaciones de 2 centímetros de longitud y profundidad. cada vez se va mejorando el proceso de curaciones cicatrías.
08/09/2018 9:30 am	Encuentro paciente en su domicilio en compañía de su cuidador señora Dora Romero esposa. Previo lavado de manos y pautas higiene se inicia. masaje terapéutico relajante generalizado. queda paciente en posición decubito lateral estable en compañía de su cuidador señora Dora Romero.
10/09/2018 9:30 am	Encuentro paciente en su domicilio en posición decubito supino. Previo lavado de manos se realizan movilizaciones asistidas de miembros inferiores cadera, cintura escapular 3 series de 10 repeticiones. queda paciente estable en compañía de su cuidador señora Dora Romero.
11/09/2018 9:30 am	Encuentro paciente en su domicilio en posición supina con soporte cervical de oxígeno en compañía de su cuidador señora Dora Romero. Previo lavado de manos con asistencia del cuidador se coloca paciente en sedente y se realizan estiramientos de Músculos de cintura escapular cintura pelvis 3 series de 10 repeticiones. queda paciente en compañía de su cuidador y señora Dora Romero procedimiento sin complicaciones.
14/09/2018 9:30 am	Encuentro paciente en su domicilio en posición sedente. Previo lavado de manos y con asistencia de su cuidador

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 03-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quendin Lopez APELLIDOS: Alcacer
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Cornell FECHA NACIMIENTO: 13.05.1930
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: viudo CUIDADOR: Dora Coma
 DIRECCION: Calle 5ta Sur 4 734-18 BARRIO: Centenario LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: _____
 NOMBRE ENTIDAD: _____
 EPS: ☐ C ☒ S ☐ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 TUTELA: SI ☒ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 0082-2018
 PESO: _____ KG TALLA: _____ M INDICE MASA CORPORAL: NO hay datos

DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10 230x - J449

FECHA Y HORA	EVOLUCION
07.09.18	Paciente de 89 años con diagnóstico de: ① HTA crónica ② EPOC oxigenodependiente. ③ Insuficiencia renal crónica. ④ TAB en remisión ⑤ Fractura de cadera con osteotomía. ⑥ Dependencia funcional. S: Familia refiere buen humor nocturno, buen apetito, diuresis y deposiciones por días. E: FC 94 Sct 43bta: 140/110 mmHg, conjuntivas hiperemias, ruidos cardíacos, crecimientos, crecimientos, br. mscs, Taux normal, ex- ble, ruidos cardíacos pulmonares. Abdomen blando, dolorable, no doloroso mscs, no mechas, Examen de hipofosforas espásticas, no consciente, deteriorado, no alteración de sensibilidad. A: paciente de 89 años con diagnósticos anteriores, homeodinámica mente estable, Asintomático, postado en cama, calma con Taux menor. PLAN. ① ASA 300mg por vía oral 1 día N° 30 x mes. ② Ambroxol Tab 5mg de 1 Tab c/12h vo N° 60 x mes. ③ Losartan Eb 5mg de 1 Tab c/12h vo N° 60 x mes. ④ Losartan Tab 20mg de 1 Tab c/24h vo N° 30 x mes. ⑤ Promedol 30mg 200mg 2 puff c/12h N° 2 x mes. ⑥ Fluoxetina 20mg/5ml solución de 5% cada noche N° 3 x mes. ⑦ Quetiapina Tab 25mg 1/2 en la noche 1/2 mediodía 1/2 para dormir N° 60 x mes. ⑧ pañales Tena Slip Talla L 3 cambios al día N° 90 x mes. ⑨ Crema Wundem Tario 400ml N° 2 x mes. ⑩ Oxígeno domiciliario 2l/min 24h: Bala Grande, Bala pequeña humidificador, canota nasal. ⑪ Transparencia de la piel para evitar q. otros, exámenes de urgencia si necesario. ⑫ Vigilancia médica domiciliar manual. Dra. Lichy Peña Brieva ⑬ T. Física N° 12 x mes, T. Lengua N° 8 R.M. 1.140.876.068 y mcs. ⑭ Auxiliar enfermería 6 horas x mes. Médico General

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Querohán APELLIDOS LOPEZ ALUCCOZ
 IDENTIFICACION TIPO: CC NÚMERO: 198312 DE: BTA FECHA NACIMIENTO: 13.05.1930
 GENERO: H EDAD: 89 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora concha
 DIRECCION: cl 754 N. 234-18 BARRIO: La Cerrada LOCALIDAD: C. Bolívar TEL: _____
 NOMBRE ENTIDAD _____
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ (no hay datos)
 PREPAGADA _____
 TUTELA: SI ☒ NO _____ NÚMERO DEL FALLO: 0082-2018
 PESO: _____ KG TALLA: _____ M INDICE MASA CORPORAL: no hay datos
 DIAGNOSTICO MÉDICO CON CIE 10: Z30X

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
→	(2) NOTA: Según Tutela N° 0082-2018 donde el juez especifica y da la orden que el señor Querohán Lopez Aluñoz requiere servicios de enfermería 12 horas diarias a su poderdante de patologías, lunes a domingo.
	(3) Cefaleja 500mg vía oral Tableta Tomar 1 c/ 6 horas x 7 d.
	(4) KIT de Hicorebolizacón N° 1 (uno) por mes.
	(5) Terapia fisioterápica N° 10 x mes.
	Reporte periclimático: Hemograma, leucos 8.88, Erit 5.3 x 10 ³ , Hb 16.9 Hem 49.8, Pla 91 249 BUN 19.81, creatinina 0.7, Urea III.56, K 4.31, sodio 144.40 // Periclim de orina: Turbido Amarillo Leu 125 Leu/ul Sedimento: Leu incontables Hem 8-10 cel/compo cefep 1-3 Bact 4 Hoco 11.
	NOTA: Paciente con reporte de periclim de orina patológico se instaura esquema Antibiótico por 7 días en casa (cimb) Urbana
	 Dra. Liceth Peña Brieva R.M. 1.110.876.068 Médico General
	 1024573720
	NOTA: cambiar dirección calle 754 sur N° 734-18. Barrio Santa Prisca.
	NOTA: Se depone 6 horas de enfermería estipulada según escala del paciente Además por que tiene compañía durante el día y ayuda en sus actividades concenacionales.
	 Dra. Liceth Peña Brieva MÉDICO GENERAL P.M. 1.110.876.068

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvaroz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: 12/01/81 FECHA NACIMIENTO: 12/01/81
 GENERO: M EDAD: 38 A ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Doña Rosa 802002597263
 DIRECCION: Calle 1234 BARRIO: San Antonio LOCALIDAD: Urb. 123 TEL:
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratorio
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 1 Mes
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
10/09/2018 10am	Terapia respiratoria Neumon Vibration nebulización de flujo hiere bronquial secreciones mucosales yeguer cantidad queda paciente estable con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento saturación 91 por ciento con oxígeno al 28 por ciento Encontró paciente en su domicilio en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería, quien le hizo el control en tiempo oportuno y persona sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal. Auscultación pulmonar vesicular normal. ruidos respi- ratorios. rones on base pulmonar derecho sin sibilancias. Situación negativa. Tórax. Sin tórax. Buen ruidos respiratorio. Tensión arterial 122/75. Frecuencia cardíaca 63 por minuto. Temperatura 37.6 grados. saturación arterial de oxígeno 90 por ciento. Se hizo foto- grafía previa lavado de manos. Neumon vibración. Vibration parición nebuli- zación de flujo hiere bronquial las asistida secreciones mucosales on reducir cantidad queda paciente estable con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento saturación 91 por ciento Encontró paciente en su domicilio en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería con soporte adicional de oxí- geno al 28 por ciento por cánula nasal previa lavado de manos. Se controla signos vitales. Tensión arterial 122/75.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubín APELLIDOS: López Alvaroz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bogotá FECHA NACIMIENTO: 13081980
 GENERO: M EDAD: 37A ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: Cll 75 # 73 M18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Cúcuta Pz. TEL: 3002592263

EPS: ☐ C ☒ S ☐ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar Capacidad Pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS:
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	Temperatura corporal 37.3 grados Celsius con oxígeno al 28 por ciento sin signos de dificultad respiratoria. Silbido normal. Auscultación: murmullo vesicular normal. Rones en base pulmonar, crepitados disminuidos sin sibilancias. Se inicia terapia respiratoria: micro-nebulización vibración drenaje postural aceleración de flujo. Higiene bronquial. Sesiones musculares respiratorias. Tos asistida. Estable con soporte de oxígeno. Saturación 92 por ciento con Auxilio de Entrenamiento.
15092018 10am	Encuentro paciente en su domicilio. Acompañado de su cuidador Auxiliar de Entrenamiento. Hiperhidrosis desorientado en tiempo espacio y persona sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por sonda nasal. Auscultación: murmullo vesicular normal. Ruidos respiratorios rones escasos bases pulmonares. Silbido negativo. Sin sibilancias. Se inicia tratamiento terapéutico respiratorio: micro-nebulización aceleración de flujo vibración drenaje postural. Higiene bronquial. Sesiones musculares respiratorias. Regular. Controlado. Queda paciente estable con oxígeno adicional al 28 por ciento en compañía de su cuidador. Auxiliar de Entrenamiento.
16092018 11am	Encuentro paciente estable con vitales normales en compañía de su cuidador Auxiliar de Entrenamiento.

 PARA EL PUESTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA SALUD	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Armin APELLIDOS Jimenez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: BOGOTÁ FECHA NACIMIENTO: 1809930
 GENERO: M EDAD: 80A ESTADO CIVIL: CO-SOTO CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: CL 75 Ns # 73 N 18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Cundinamarca TEL: 3002592263
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisica
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de Estrés Monitorear Procedimientos
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS:
 DIAGNOSTICO CIF: B702-2-XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	eucicidmi Sennin Dora Romero se realizan Fortalecimiento de músculos abdominales en posición sedente 3 series de 12 repeti- ciones en posición supina 3 series de 10 repeticiones de fortalecimiento de pico pelvis. Sonríen de gusto 2 series de 10 repeticiones queda por le estable con su eucicidmi Sennin Dora Romero signos vitales estables
18092018 9am	Encuentro paciente en su domicilio acompañada de su eucicidmi Sennin Dora Rincón estable con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal. previo lavado de manos se inician ejercicios de fortalecimiento de Músculos de miembros superiores 2 series de 12 repeticiones se realizan cambios de posición estiramiento generalizados de Músculos generales 3 series de 8 repeticiones se cambia de posición paciente a decubito lateral y se realizan ejercicios de fortalecimiento de miembros inferiores 3 series de 10 repeticiones. queda paciente es- table en compañía de su eucicidmi Sennin Dora Rincón y Auxilio de enfermería
22092018 9:30	Encuentro paciente en su domicilio acompañada de su eucicidmi Auxilio de enfermería. Rincón. conciente tranquilo Logoreado con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula na- sal. Se inician masaje de relajación generalizado previo lavado de manos paciente tranquilo

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Cuorubín APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 148312 DE: Bogotá FECHA NACIMIENTO: 13051920
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: CN 75 MS # 73 M 1 B BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Auxilio TEL: 3002592763

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: Reduccion Niveles de estrés durante el proceso de rehabilitación ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisioterapia
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de estrés durante el proceso de rehabilitación
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: b702-2. xxx-2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
24/09/2018	Se realizan ejercicios isométricos de glúteos y cuadriceps con las 3 series de 10 repeticiones se cambia paciente de posición cuando estable en compañía de auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo previo lavado de manos se inician estiramientos musculares generalizados moviliza ciones activas de músculos de cintura escapular cuello miembros superiores 3 series de 10 repeticiones se cambia de posición en cama queda paciente estable en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo.
25/09/2018	Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo.
26/09/2018	Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo. Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería Ricardo.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Orubín APELLIDOS: Lopez Alvarez
 IDENTIFICACIÓN TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bogotá FECHA NACIMIENTO:
 GENERO: M. EDAD: 89A ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: CN 75 # 73M 18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Cundinamarca TEL: 3002592263

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS:
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
24/09/2018 9:30	Encuentro paciente en su domicilio a las 9:30 AM. Paciente desorientado en tiempo espacio y persona en compañía de su cuidador. Auxilio de enfermería con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal. Saturación 93 por ciento sin signos de dificultad respiratoria. Auscultación pulmonar con ruidos vesiculares disminuidos. Silabamen negativo. Se inicia tratamiento Micronebulización de flujo de drenaje postural vibración horizontal. bronquial. Los asistidos secreciones mucoides espesas. que el paciente con soporte adicional de oxígeno se realizaron 3 series de 10 repeticiones de fomento de diafragma espiración forzada en compañía de su cuidador.
25/09/2018 10:30	Encuentro paciente en su domicilio a las 10:30 AM. Paciente desorientado en tiempo espacio y persona con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal. Saturación 93 por ciento sin signos de dificultad respiratoria. Auscultación pulmonar con ruidos vesiculares disminuidos. Silabamen negativo. Se inicia tratamiento Micronebulización de flujo de drenaje postural vibración horizontal. bronquial. Los asistidos secreciones mucoides espesas. Se entrega paciente al cuidador. Saturación 93 por ciento con soporte adicional de oxígeno.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Perubín APELLIDOS Lopez Alvaroz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bombilla FECHA NACIMIENTO: 13/05/1980
 GENERO: M. EDAD: 37 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: C/ 75 # 73 # 18 BARRIO: San Antonio LOCALIDAD: Urcubamba TEL: 3002597263
 NOMBRE ENTIDAD:

EPS .C ☐ EPS .S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar funcionalidad Pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Mes
 DIAGNOSTICO CIF Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
26/09/2015	Encuentro paciente en su domicilio en compañía de su cuidador Auxiliar de enfermería con soporte nasobucal de oxígeno húmedo al 28 por ciento por cánula nasal sin signos de dificultad respiratoria, cefalea moderada en uso de analgésico en tiempo oportuno y paciente Auscultación murmullos pulmonares con sonidos ruidos respiratorios sin crepitantes, roncos. Sinobiteo silbante. Unedativo buen patrón respiratorio. Se inició tratamiento previo lavado de manos. Micronebulización aerosolizada de flujo vibratorio húmedo. bronquial los asistido. secreciones mucosales espesas se realizan ejercicios insentivo respiratorio queda estable con oxígeno soporte adicional de oxígeno saturación 93 por ciento. Episodio. Se realizó tratamiento terapia respiratoria con micronebulizadores aerosolizada de flujo. manejo posural vibratorio por el sonidos asistido. húmedo. bronquial insentivo respiratorio fortalecimiento de músculos accesorios de la respiración aumentando así la capacidad pulmonar. eliminando apneas aumentando saturación arterial de oxígeno en sonidos. Se sugiere continuar tratamiento con insentivo respiratorio. ejercicios de fortalecimiento pulmonar. <i>Amabel Arango C.</i> Fisioterapeuta Física y Respiratoria Reg-4179893

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quelubir APELLIDOS: Lopez Aluarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bogota FECHA NACIMIENTO: 130529
 GENERO: M EDAD: 80 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Barbara Rengifo
 DIRECCION: Calle 75 # 75 # 118 BARRIO: San Dominguito LOCALIDAD: Guaduas TEL: 30025922
 NOMBRE ENTIDAD: _____
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA _____
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratorio
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA INICIALIZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
06/10/2018	En moderada cantidad queda paciente estable en compañía de cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal saturación 93 por ciento sin signos de Respiratorio En nuevo paciente en su domicilio con esta en cama con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal sin signos de dificultad respiratoria tensión arterial 100/77 frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto desahogado en tiempo espacio y persona tranquila en reposo Auscultación murmullo vesicular normal ruidos respiratorios Roncus en ambos campos pulmonares toix sin tipo ruidos de manos se inicia tratamiento Microbatiación por 20 minutos terapia respiratoria presión vibración circulación de flujo brújula bronquial fosas fide secreciones mucosales moderada cantidad de paciente en cama en compañía de su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal saturación 93 por ciento
08/10/2018	En nuevo paciente en su domicilio con esta estable sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal desahogado en tiempo espacio y persona tranquila tensión arterial 101/72 frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto en 12 por ciento frecuencia respiratoria 18 por minuto desahogado de manos

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Dora Robin APELLIDOS: Lopez Alvaraz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bogota FECHA NACIMIENTO: 13031929
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Cesado CUIDADOR: Juan Ponce
 DIRECCION: Cll 73 # 73 N 18 BARRIO: Santa Ana LOCALIDAD: Guadua TEL: 3002593263
 NOMBRE ENTIDAD: _____
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA _____
 TUTELA: SI _____ NO _____ NUMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: FISIOT
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de estrés promover actividad motor
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: b707-2 xxx2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
03/10/2018 8:30	Paciente de sexo masculino de 89 años de edad con diagnóstico médico. Demencia Mixta Alzheimer y hipertensión arterial controlada. Tratamiento de cardior y fémur. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con tratamiento médico. Lozanol. Que tiene ampicilina clonazepam administra por el neurólogo según orden médica en el hogar ordenado. Valoración fisiológica encuentro paciente en su domicilio en reposo estado general en cama posición supina. Afecto hinchado trisóculo 100/66 frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto desorientado en tiempo espacio y persona anhedonia. Orígenes de deterioro mejorante mala interacción con el medio. Sin signos de dificultad respiratoria con soporte ventilatorio de oxígeno húmedo al 28 por ciento por minuto por en compañía de su neurólogo. Señal de RRR. RRR. Espeso. Paciente sin control de esfínteres uso de pañal con olor. Auxilio 12 horas dependiente de todos las actividades de la vida diaria. Valoración de sensibilidad superficial y profunda conservadas dolor 6/10 a la movilización asistida. Retracciones de cadera. Rodilla. Codo de pie miembro inferior izquierdo. Deformación en flexión de cadera y rodilla izquierda. Motilidad de cadera escapulas hombro brazo y antebrazo bilateral. Tono normal. Marcha no aplica. Fuerza muscular.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quarubin APELLIDOS: Lopez Alvarado
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 148312 DE: BOGOTA FECHA NACIMIENTO: 13051929
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: CASADO CUIDADOR: Doña Rocio
 DIRECCION: Cll 73# 73 A 1B BARRIO: San Dominguito LOCALIDAD: GUANO Y3 TEL: 3002592263
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA PREPAGADA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: FISIOTERAPIA
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de estrés. Promover relajación profunda.
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 MESES
 DIAGNOSTICO CIF: B702 - XXXZ

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	3/E de todos los músculos de homocuerpo adquirir equilibrio estático en soportes disminuido dinámico no aplica piel rosada. hinchazón. espesa. por zona de presión material externo requirido en proceso de reorganización eliminando heridas. lesiones. por los puntos de automasaje en miembros inferiores. lavado de manos se inicia tratamiento calor húmedo masaje de relajación generalizado estiramiento y movilidad asistida generalizada a tolerancia del paciente, se realizan pariente a oído de la cama y se realizan ejercicios de movilización activa de tronco. ejercicios de equilibrio 8 series de 10 repeticiones. cuando paciente estable con medidas de protección dorsal y espinal en compañía de cuidador con soporte adicional de oxígeno.
06/02/2019 9:30	En punto paciente en su habitación en posición supina estable con tensión arterial 99/58 - frecuencia cardíaca 62 latidos por minuto. ansiedad durante con temblor en reposo de miembros superiores. lavado de manos se inicia movilización activa, asistida y estiramientos generalizados de todos los segmentos corporales se trasladó paciente alir y se realizan ejercicios de fortalecimiento de músculos de cuello cintura espalda 3 series de 6 repeticiones se trasladó, presentando

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quenubin APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: BOGOTA FECHA NACIMIENTO: 13051929
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: COSORRO CUIDADOR: Yolanda Romero
 DIRECCION: CN 73 # 33 A 18 BARRIO: San Doming LOCALIDAD: GUADUPE TEL: 2002592263
 NOMBRE ENTIDAD:

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ capital salud
 PREPAGADA

TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: FISIOT

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS: Reducir Niveles edres Rómulo Arriola NUTRI

TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 MESES

DIAGNOSTICO CIF: b702.XXXZ

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	sesión de la cama se realizaron 3 series de 8 repeticiones de movilización de tronco se pasó a posición supino se realizaron ejercicios terapéuticos de Gluteos Mayor y peroneales laterales 3 series de 8 repeticiones quedo paciente estable en compañía de su cuidador con soporte oral de oxígeno medido de protección codo y esores con signos vitales estables
08/02/2018 9am	En encuentro paciente en su domicilio en posición estable en posición incoherente tensión arterial 101/73 frecuencia cardíaca 62 latidos por minuto lavados de manos se realizó masaje generalizado con textura y calor. paciente en posición sentada se realizaron ejercicios de fortalecimiento con banda elástica de resistencia 3 series de 8 repeticiones se traslado paciente a la cama se dio con corrección de postura medidas de protección codo y esores en compañía de su cuidador.
10/02/2018 9:20	En encuentro paciente en su domicilio en posición estable en posición de decubito lateral derecho lavados de manos se realizó masaje de relajación generalizado movilización y fortalecimiento de todos los músculos y segmentos corporales ejercicios de fortalecimiento de genos y codos 180

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quorubin APELLIDOS: Lopez Alvaroz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bosque FECHA NACIMIENTO: 12/05/1929
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: COSEJO CUIDADOR: DORA RIVERA
 DIRECCION: CN 75 # 73 M13 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: URUBA TEL: 3002592263
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA PREPAGADA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: capital salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 7156 ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisica
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de estrés, Promover la salud mutua
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 2 MESES
 DIAGNOSTICO CIF: B702 - XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
11/02/2018 9am	nefricos de 3 series de 8 repeticiones se deja paciente estable en compañía de su cuidador con medidas de protección caídas y escalas soporte adicional de exigencia al 23 por ciento encuentro paciente en su domicilio en compañía de su cuidador con tensión arterial 110/60 frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto con temblor en reposo de la todo en tiempo espacio y personal se inicia trabajo preventivo lavado de manos se realizan ejercicios de movilización de miembros superiores flexión extensión 3 series de 4 repeticio- nes en posición decubito lateral se realizan movilizaciones pasivas de hombro 3 series de 8 repeticiones en posición sedente se realizan ejercicios con elevación de peso 3 series de 5 repeticiones se deja al paciente en la cama se deja en posición supina en compañía de su cuidador con medidas de protección caídas y escalas soporte adicional
15/02/2018 10am	encuentro paciente en su domicilio estable en compañía de su cuidador con tensión arterial 96/64 frecuencia car- diaca 60 latidos por minuto lavado de manos se realizan ejercicios de movilización asistida de manos supino en y pronación flexión y extensión de codo abducción y aducción de miembros superiores 3 series de 8 repeticiones de los dedos

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Molina APELLIDOS: Lopez Alvaroz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 148312 DE: Bombito FECHA NACIMIENTO: 13/05/1929
 GENERO: M. EDAD: 89A ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Amparo
 DIRECCION: C/175 #23 H18 BARRIO: Santa Dominga LOCALIDAD: Ciudad B TEL: 8002592263
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA PREPAGADA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: 105100 ESPECIALIDAD TERAPIA: 105100
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de estrés. Promover Actividad motora
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: b752 XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
20/02/2019	Encuentro paciente en su domicilio en cama inclinado. inestable con temblor en reposo. tension arterial 100/78. Frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto en compañía de su cuidador. cuando de mientes se inicia ejercicios de fortalecimiento fino y grueso con plastilina. extension de dedos. abducción de dedos. presión con pelota. aducción del pulgar. flexión con los dedos. oponencia con dedo pulgar bilateral. movilizaciones pasivas de muñecas. prono supinación de muñeca. se traslada paciente a la cama en posición supina con medidas de protección caderas y esparas con corrección de postura en compañía de su cuidador y soporte adicional de oxígeno.
22/10/2019	Encuentro paciente en su domicilio en cama posición supina estable con tension arterial 100/53. frecuencia cardiaca 66 latidos por minuto. estable palmado en compañía de su cuidador. se traslada paciente a cama de la casa. se realizan movilizaciones y estiramientos de miembros superiores a nivel de hombros. fortalecimiento de bíceps y tríceps con banda elástica 3 series de 10 repeticiones ejercicios de coordinación y equilibrio estático. queda estable con su cuidador.

Ana Isabel Arango
 Fisioterapeuta
 Reg. 418393

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-F1-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: CDUAYUBINI APELLIDOS: LOPEZ ALVARO
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bogota FECHA NACIMIENTO: 120529
 GENERO: M EDAD: 36 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: David Romero
 DIRECCION: cl 75 # 73 N 13 BARRIO: Santa Monica LOCALIDAD: CUMI TEL: 30025922
 NOMBRE ENTIDAD:

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ capital Salud
 PREPAGADA
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratorio
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar la capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
20/10/2018	Encuentro priorizado en su domicilio, en cama posición semi sentada con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal en compresión de su oxígeno sin signos de dificultad respiratoria, con tensión arterial 100/66 mmHg, frecuencia cardíaca 62 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 13 por minuto, saturación arterial de oxígeno a 2, por ciento auscultación pulmonar, ruidos conservados ruidos respiratorios, roncus escasos diseminados en ambos campos pulmonares, laudatorio de ruidos se intermite microbubulización por 20 minutos, ciclorritmia de 40-50 vibración, percusión, hígado bilingüe, los ostiolo, secreciones mucosales escasas se realizan ejercicios respiratorios espiración forzada 3 series de 10 repeticiones, el paciente estable en compañía de su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento silbador nebulizador.
22/10/2018	Encuentro priorizado en su domicilio a las 14:30 en cama, en compañía de su cuidador consciente, afebril, estable tensión arterial 100/55, frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto, saturación arterial de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal sin signos de dificultad respiratoria, auscultación pulmonar, ruidos conservados ruidos respiratorios, roncus escasos, diseminados en ambos campos pulmonares.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Worlbin APELLIDOS: Lopez Aluor
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: BOGOTA FECHA NACIMIENTO: 130829
 GENERO: M EDAD: 85A ESTADO CIVIL: CASADO CUIDADOR: Dora Ronezo
 DIRECCION: CN 75 # 73 M 18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Curumbi TEL: 30028922
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar Capacidad Pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	62 latidos por minuto en compañía de su cuidador. Auscultación: torax sin ruidos murmullo vesicular normal ruidos respiratorios runcus escasos disminuidos siberman negativo se realiza microbullicación por 20 minutos aceleración de flujo por presión vibración higiene bronquial tos asistida secreciones mucosas escasas se realizan ejercicios respiratorios espiración forzosa queda estable en compañía de su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento. 19/02/2018 11am: Enveheño presente en su domicilio en compañía de su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento ruidos irritables sin signos de dificultad respiratoria. Auscultación: murmullo vesicular conservado ruidos respiratorios runcus escasos disminuidos en ambos campos pulmonares. Jorno de manos se realiza microbullicación por 20 minutos aceleración de flujo vibración por presión higiene bronquial tos asistida secreciones escasas mucosales se realizan ejercicios respiratorios forzosa comienzo diafragma 2 series de 10 repeticiones de 40 paciente estable en compañía de su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento saturación 92 por ciento.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubín APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: BONAO FECHA NACIMIENTO: 13051929
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: CASADO CUIDADOR: JOSE ROBERTO
 DIRECCION: CT 175 # 73 N18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: GUAYAMA .TEL: 8002592263
 NOMBRE ENTIDAD: capital salud
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: FISIOTERAPIA
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles de estrés promover relajación mejoría
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: b702.-2 xxx2.

FECHA Y HORA	EVOLUCION
23/10/2018 9am	En nuevo paciente en su domicilio. en como en compañía de su cuidadora establecida con tensión arterial 98/64 frecuencia cardíaca 62 latidos por minuto. se fue hacia paciente a ella. se realizan movilizaciones y estiramientos de miembros inferiores masaje de relajación general de fortalecimiento de aductores y abductores 3 series de movimientos ejercicios de supinación pronación de pie bilateral. se dejó paciente estable en silla en compañía de su cuidadora con soporte adicional de oxígeno.
24/10/2018 9:30	En nuevo paciente en su domicilio. con alterado incoherente logorrea con tensión arterial 100/60 frecuencia cardíaca 62 latidos por minuto. donde de menos se realizan movilizaciones y estiramientos generalizados a tal vez en el paciente masaje de relajación generalizado con texturas y calor húmedo logorrea relajación del paciente. se dejó estable en compañía de su cuidadora con medicación de protección cardíaca y soporte adicional de oxígeno por congestión. <u>Epilepsia</u> se realizaron 12 terapias respiratorias y fisio. logorrea disminuí niveles de estrés con masajes de relajación. calor húmedo. texturas movilizaciones y estiramientos gene

TF12

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA		CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA		

NOMBRES: Quirulón APELLIDOS: Lopez Alvariz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Bogotá FECHA NACIMIENTO: 120550
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: viudo CUIDADOR: Guici Romero
 DIRECCION: C175M#73M.18 BARRIO: San Domingo LOCALIDAD: Quibdó TEL: 3002592217
 NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA PREPAGADA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 3002592217 ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisioterapia
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Recurrir Niveles de Estímulos sensoriales Tuerza Muscular
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: 6702-2 XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
03/12/2018 1700	Paciente de sexo masculino de 89 años de edad con diagnóstico médico Demencia Mixta Alzheimer hipertenso arterial controlado fractura de cadera y fémur izquierda de 3 años de evolución. Tratamiento médico: Jorston. Quetiapin. Amilipina. Levodopa. administrados por su cuidador según orden médica. Valoración fisioterapéutica encuentro paciente en su domicilio en posición supina, presteo en cama en compañía de su cuidador. Auxilio de enfermería paciente en reposo, estado general estable hidratado desorientado en tiempo espacio y persona apático adormecido de difícil localización incoherente sin signos de dificultad respiratoria con soporte artificial de oxígeno al 28 por ciento permanente por vía nasal. En control de estímulos visuales auditivos dependiente tanto las actividades de la vida diaria. Sensibilizado superficial y profundo con estímulos. Utilización del codo fijo a la movilización asistida con ayuda de la familia en flexión de codo. Resistencia y labilidad bilateral extracciones de hombro brazos y ante brazos tono normal. Marcha no apoyada. Tuerza muscular 3/5 generalizada. Equilibrio estático en sedente disminuido circunscribe no oprime deformaciones en flexión de cadera y rodilla. piel hidratada tuerza esdora talon pie. Inquietud en proceso de acalibración. Tratamiento clínico de heridas.

Fecha emisión:
 1º de 2017
 a próxima revisión:
 2019

Elaboró:
 Nati del Pilar Vesga M
 Auditora de Calidad y Control

Revisó:
 Nati del Pilar Vesga M
 Auditora de Calidad y Control

Aprobó:
 Fernando Humberto Rodríguez
 Gerente

Página 2 de 2

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 03-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quevedo APELLIDOS: Lopez Alvarez
 IDENTIFICACIÓN TIPO: CC NÚMERO: 199312 DE: Cundinamarca FECHA NACIMIENTO: 13/05/30
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Maria Guarin
 DIRECCIÓN: C/ 75 F 52, 7311-18 BARRIO: Barrio LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 31303728
 NOMBRE ENTIDAD:

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA

TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 0082-2010
 PESO: 60 KG TALLA: 1.5 M INDICE MASA CORPORAL: 26.6

DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10 J449.

FECHA Y HORA	EVOLUCION
06/11/18 08:30	MC: visita medica domiciliar Paciente masculino de 89 años con dx de: 1 Dependencia funcional 2 Fr craneo 129 con osteo- sintesis 3 HTA 4 EPOC O2 requeriente 5 Incontinencia urinaria 6 TAB en manejo Subjetivo: apetito normal, paten, sueño regular, micción positiva, fetida, deposición cada 3-5 días de color negro, negro emesis. Objetivo: signos vitales FC 74 FR 18 TA 130/60 SaO2 93 FiO2 0.28. Escara anictérica, conjuntivas normocromicas, mucosa oral humeda, cuello móvil sin adenopatías, tórax no expansible, rales rítmicas sin soplos, rales sin agregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso, no signos de irritación peritoneal, extremidades hipotónicas, espásticas, limitación arco movilidad desorientado no déficit sensitivo. Con escara talon 129 cubierta. Análisis: Paciente de 89 años clínicamente estable, sin SIRS, no deterioro respiratorio o hemodinámico. Familia refiere deposiciones melénicas, por lo cual se solicita endoscopia de vías digestivas altas. Se ajusta manejo terapéutico. Se solicita vasoanalisis por una fetida aunque paciente no refiere síntomas, se explica conducta al familiar respecto a la importancia de la toma de endoscopia de vías digestivas altas. Se dan signos de alarma. Familia entiende y acepta. Plan: 1 Visita medica domiciliar mensual 2 Auxiliar de enfermería 8 horas al día lunes-sab 3 Terapia física #12 - Terapia lenguaje #8 domi- cilio 4 Medicamentos: ASA tab 100mg 2 tab VO c/24 #12 Amlodipino tab 5mg 2 tab VO c/12h #60, lovastatina

REVISADO
 Shannon Varley
 Gomez Fonseca
 C.C. 10142247713
 Enfermera Jefe
 U.D. C.A.

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 03-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quevedo APELLIDOS: Lopez Alvarez
 IDENTIFICACIÓN TIPO: CC NÚMERO: 199712 DE: Cundinamarca FECHA NACIMIENTO: 13/05/30
 GÉNERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Maria Guarin
 DIRECCIÓN: C/ 75 F 50, 7311-18 BARRIO: El Guiso LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 313 83728
 EPS: ☐ C ☒ EPS ☒ S MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 TUTORIA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 0082-2010
 PESO: 60 KG TALLA: 1,5 M INDICE MASA CORPORAL: 26,6

DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10

J449

FECHA Y HORA	EVOLUCION
06/11/18 08:30	MC: visita medica domiciliar Paciente masculino de 89 años con dx de: 1 Dependencia funcional 2 Fr craneo 129 con osteosintesis 3 HTA 4 EPOC O₂ requeriente 5 Incontinencia urinaria 6 TAB en manejo Subjetivo: apetito normal, Paten sueño regular, micción positiva, Fétida, deposición cada 3-5 días de color negro, piegas emesis. Objetivo: Signos vitales: FC 74 FR 18 TA 130/60 SaO₂ 93 FiO₂ 0.28. Esclera anictérica, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin adenopatías, torax no hiperexpansible, rales crepitantes sin soplos, rrs sin agregados. Abdomen blando, depresible no doloroso, no signos de irritación peritoneal, extremidades hipotónicas, espásticas, limitación arco movilidad de hombros, no déficit sensitivo. Con escara talco 129 cubierta. Análisis: Paciente de 89 años clínicamente estable, sin SIRS, no deterioro respiratorio o hemodinámico. Familia refiere de deposiciones melénicas, por lo cual se solicita endoscopia de vías digestivas altas. Se ajusta manejo terapéutico. Se solicita vasoanalisis por fétida aunque paciente no refiere síntomas. Se explica conducta al familiar respecto a la importancia de la toma de endoscopia de vías digestivas altas. Se dan signos de alarma. Familia entiende y acepta. Plan: 1 Visita medica domiciliar mensual 2 Auxilio de enfermería 8 horas al día lunes-sab 3 Terapia física #12 - Terapia lenguaje #2 domicilio 4 Medicamentos: ASA tab 100mg 2 tab VO c/12h #2 Amlodipino tab 5mg 2 tab VO c/12h #2, lovastatina

REVISADO
 Shinyon Yarbey
 Comité Forerono
 C.C. 1.074.2017/13
 Entidad de la J.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA		CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA		

NOMBRES: Evolution APELLIDOS: Lopez NUOIFZ
 IDENTIFICACION TIPO: cc NUMERO: 198312 DE: Bogota FECHA NACIMIENTO: 130550
 GENERO: F EDAD: 89-A ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Doña Romero
 DIRECCION: CU 75 1175 H 18 SU1 BARRIO: Juan Jose LOCALIDAD: Currul 16 TEL: 3002592217
 NOMBRE ENTIDAD: _____
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA _____
 TUTELA: SI _____ NO _____ NUMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisioterapia
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir niveles de dolor, aumentar rango de movimiento
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 2 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: b702.2 XXX.2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	a. laboracion del paciente se realizan por otros de fortalecimiento de musculatura bilateral en sedente 3 series de 4 repeticiones ejercicios de fortalecimiento de aductores y abductores de cadera 2 series de 2 repeticiones de cada paciente estable en compañía de su cuidador con ayudas de protección caderas y espaldas. Se
08/11/2018 17:30	Paciente estable en su domicilio estable en compañía de su cuidador con tensión arterial 110/68. Frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto se inicia fortalecimiento manual de manos se realiza masaje de relajación previo calor húmedo. Se realizan ejercicios de movilidad gruesa compresión completa. consideración de dedos aducción de pulgar. todas pinzas. se trabaja paciente a su ritmo con corrección postural. medidas de protección caderas y espaldas en compañía de su cuidador. Se
09/11/2018 18:00	Paciente estable en su domicilio estable signos vitales estables tensión arterial 110/72. Frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto. trabajo de manos se inicia movilización asistida de miembros superiores en posición supina se realizan ejercicios isométricos de hombros y caderas 3 series de 5 repeticiones en posición sedente. mejoramiento de tono y equilibrio de equilibrio de paciente estable en compañía de su cuidador con medidas de protección caderas y espaldas. Se

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-Nº1-L-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: 13x0014 FECHA NACIMIENTO: 130550
 GENERO: M EDAD: 84 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: C/175 M # 734185 BARRIO: Juan Jose R. LOCALIDAD: Ciudad Bolívar TEL: 302592217
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARI ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisioterapia
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles Estres aumento fuerza muscular
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS:
 DIAGNOSTICO CIF: b702.2 XXX.2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
10/1/2018 1300	Paciente en su unidad estable en compañía de su cuidador, lavado de manos/se inicia calentamiento la esposa señora Dora Romero ayudo en el ejercicio se realiza juego lúdico con balón chirupidos y fortalecimiento de la paciente estable en compañía de su cuidador medidas de protección caídas y seguros
12/1/2018 0130	Paciente en su unidad estable en compañía de su cuidador lavado de manos se realizan movilizaciones asistidas de miembros inferiores fortalecimiento de gemelos y solcos bilateral 3 series de 6 repeticiones queda paciente estable en su unidad
13/1/2018 1400	Paciente en su unidad estable en compañía de su cuidador lavado de manos se realiza masaje hidro generalizado en posición sedente se venizan movilizaciones de cintura escapular cuello ejercicios de fortalecimiento de flexores y extensores de miembros superiores con banda elástica 2 series de 6 repeticiones de la paciente estable en compañía de su cuidador con medidas de protección caídas y seguros
14/1/2018 1500	Paciente en compañía de su cuidador lavado de manos se realiza lavado de manos tensión arterial 100/83 frecuencia cardíaca 64 latidos por minuto paciente ansioso agresivo se realizan masaje de relajación generalizado movilizaciones y estiramientos generalizados

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 02-2017
	PROCESO RELACIONADO:	
	CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Orubín APELLIDOS: Lopez Aluarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: 200010 FECHA NACIMIENTO: 12/05/80
 GENERO: M EDAD: 39 A ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: C/ 75 M + 73 M 18S BARRIO: Trujillo LOCALIDAD: CUCUNABO TEL: 3002592217
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisica
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Reducir Niveles Estres aumentando fuerza muscular
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: 6702 - 2 xxx2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
15/12/2018	Los juegos ludicos con fichas de colores mejor el estado de ansiedad mejorar memoria de corto periodo estable en compañía de su cuidador con medidas de protección caídas y espaldas. 1700 Paciente en su domicilio en compañía de su cuidador, tensión arterial 100/70 frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto de manos se inicia calentamiento en posición prono se realizan ejercicios de columna, hombros, estiramientos y flexiones en superficie móvil se realizan inclinaciones de tronco algo paciente estable se traslado a la cama con medidas de protección caídas y espaldas con su cuidador.
16/12/2018	1730 Paciente estable en su domicilio en compañía de su cuidador, tensión arterial 100/77 frecuencia cardíaca 62 latidos se realiza lavado de manos trabajo con plastilina terapéutica compresión completa oposición adedadas articulación de pulgar, dedos estiramientos se traslado paciente a su cama con medidas de protección caídas y espaldas queda con su cuidador. Se realizan 12 terapias físicas: masajes de relajación para disminuir niveles de estrés, movilización, estiramientos, laboratoria del paciente, juegos ludicos mejorar memoria, equilibrio, fortalecimiento muscular con isométricos, fortalecimiento neuromuscular con coordinación, equilibrio. Entero y explico en mesa.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Querubín APELLIDOS: LÓPEZ ALVARO
 IDENTIFICACION TIPO: CC NÚMERO: 198312 DE: COLOMBIA FECHA NACIMIENTO: 130520
 GENERO: M EDAD: 39A ESTADO CIVIL: CASADO CUIDADOR: Dora Roney
 DIRECCION: Cll 75 # 73 N 18 BARRIO: Santa Ana LOCALIDAD: Medellín TEL: 3002592217
 NOMBRE ENTIDAD:

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar la capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
03/22018 13:30	Paciente de sexo masculino de 39 años de edad con diagnóstico previo de enfermedad obstructiva crónica de 15 años de evolución en cama postrado en compañía de su esposa Dora Roney esposa con antecedentes de hipertensión arterial en tiempo espacio y persona sin signos de insuficiencia respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal tension arterial 100/68 frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto frecuencia respiratoria 18 por minuto saturación arterial de oxígeno al 92 por ciento Auscultación torácica sin cambios auscultación espiratoria con ruidos escasos disminuidos en ambos campos pulmonares normales vesicales hiperinflación basal bilateral silberman negativo tos productiva secreciones mucosales se realiza nebulización con tres controles cables de solución salina normal y 10 gotas de berodual por 20 minutos. Manejo bronquial vibración manual aceleración de flujo. tos asistida secreciones mucosales de poca cantidad en cama estable con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento con suero de hidratación postural en decubito mediano problema callosidad

Firmado: [Firma]
 Reg. 476893

Fecha emisión: Mayo 2017	Elaboró: Nati del Pilar Vesga M Auditora de Calidad y Control	Revisó: Nati del Pilar Vesga M Auditora de Calidad y Control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez Gerente
Fecha próxima revisión: Mayo 2019			

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvariz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 298312 DE: Coronopoli FECHA NACIMIENTO: 160880
 GENERO: M EDAD: 80A ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Lidia Romero
 DIRECCION: CN 75 NO 73 M 18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Quindío TEL: 8002592217

EPS: ☐ C ☒ S ☐ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 3 ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPÉUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
04/22018 8am.	Paciente estable con su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento sin signos de dificultad respiratoria. Tórax simétrico. Inspiración superficial. Tos esporádica productiva secreciones mucositas. Auscultación: murmullo vesicular conservado. Hipoventilación basal bilateral. Roncos en ambos campos pulmonares. Saturación periférica 92% con 3 minutos de solución salina normal y 10 minutos de nebulización. Biorritmo aceptable. Frecuencia respiratoria 18 por minuto. Presión arterial 100/70. Frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto. Satisfacción arterial de oxígeno 91 por ciento. Tórax simétrico. Buen patrón respiratorio. Silbido negativo. Auscultación: murmullo vesicular conservado. Hipoventilación basal bilateral. Roncos en ambos campos pulmonares.
18/122018 14:00	Paciente estable en su domicilio. Retorno a Hospital. Hospitalizado con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento. Presión arterial 100/70. Frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto. Satisfacción arterial de oxígeno 91 por ciento. Tórax simétrico. Buen patrón respiratorio. Silbido negativo. Auscultación: murmullo vesicular conservado. Hipoventilación basal bilateral. Roncos en ambos campos pulmonares.

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-60
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 03-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Quevedo APELLIDOS Lopez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Candraguana FECHA NACIMIENTO: 18/05/30
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Maria Guano
 DIRECCION: Cll 75 N. sur 73H-18 BARRIO: LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 31383728
 NOMBRE ENTIDAD

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capitals
 TUTELA: SI ☒ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 0087-2010
 PESO: 60 KG TALLA: 1.5 M INDICE MASA CORPORAL: 25.6

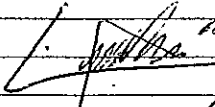
DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10 J44.9

FECHA Y HORA	EVOLUCION
05/12/18 13:50	MC: visita medica domiciliaria Paciente masculina de 89 años con dx. de: 1 Dependencia funcional 2. Ex craneo 129 con osteosintesis 3 HTA y EPOC O2 requiriente 5 Incontinencia urinaria STAB en manejo Subjetivo familia refiere: paciente no quiere comer hoy presento pico febril, ademas ha tenido tendencia somnolenta Objetivo: FC 74 FR 18 TA 110/70 SaO2 98 F.O2 0.28 Neumofalax, escleras anictericas mucosa oral humeda cuello movil sin adenopatias torax no hiperexpansible rscs ritmicos sin soplos no agregados pulmonares. Abdomen blando depresible no doloroso, extremidades hipotermicas, esparticas. limitación aicos movilidad, no deficit sensitivo con escara cubierta talon izquierdo. Movilización secreción Análisis Paciente de 89 años con diagnosticos anteriores actualmente con tendencia a la somnolencia desde hace 3 dias, ademas familia refiere paciente no come ni se comunica, por lo cual se sospecha evento vascular agudo vs delirium hipocativo secundario a neumonia por lo cual se considera paciente requiere traslado a urgencias pero diagnostico, y manejo se explican riesgos asociados a no asistencia urgencias Plan: 1 visita medica mensual domiciliaria 2. Asistencia de enfermeria 12 h dia lunes-sabado 3 Terapia Fisica 12 terapia de lenguaje 8 por trastorno de deglucion 4 Medicamento ASA tab 100mg VO c/24h #30, amlodipino tab 5mg c/12 #60, lovastatina tab 20mg c/24h #30, bromuro ipratropio inh 20mcg 2 puff c/4h #1, fluoxetina 50mg oral 20mg/ml 5cc c/4h VO #3, Quetiapina tab 25mg 1/2 tab VO c/12h #60, losartan tab 50mg c/12h #60, pañales terna slip 3 c/dia #103 paños x21, crema lubriderm jarro 400ml #2, O2 domiciliar 2 lit/min 24h/dia, transporte sedando para asistencia a citas medicas, terapia respiratoria #10 x mes, kit mnb adulto #1 x mes, aplicadores punto algodon #1 x 50. Segun historial enfermeria son 12 h lunes-sab Traslado a urgencias

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CODIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Quevedo APELLIDOS Lopez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CE NUMERO: 148312 DE: Guadalupe FECHA NACIMIENTO: 13/05/1980
 GENERO: M EDAD: 39 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Maico Gorrin
 DIRECCION: Calle 75 H 50 734-18 BARRIO: Paraiso LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 3138373206
 NOMBRE ENTIDAD: Capital S
 EPS .C ☐ EPS .S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐
 PREPAGADA ☐
 TUTELA: SIX NO ☐ NUMERO DEL FALLO: 0082-2013
 PESO: 66 KG TALLA: 1,5 M INDICE MASA CORPORAL: 26.6

DIAGNOSTICO MÉDICO CON CIE 10 J44.9

FECHA Y HORA	EVOLUCION
05/12/18 13:50	Nota -> Paciente con dependencia funcional total y ulcera sacra. Se reevalúa escala institucional donde se determina paciente requiere 12 h de enfermería de lunes a sábado. -> Se dan signos de alarma
	Dr. Jaime D. Navarro Cárdenas  Médico General RM. 1022405658 Jaime Navarro
	Nota = Paciente presenta inconsistencia en el servicio de enfermería desde hace un mes, en vista de ello, la salud a deteriorado por lo que en caso de una situación de emergencia la IPS y la EPS se hacen responsables de ello. Se advierte la necesidad de enfermería 12 horas, según sentencia de tutela, lunes a sábado.  1030649454 Andres Lopez M

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvarez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Capandiza FECHA NACIMIENTO: 130580
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: CN 75473-18 SW BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Capandiza TEL: 300259247
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA PREPAGADA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisio
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Aumentar la fuerza y resistencia, disminuir el estrés.
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: B702 - 2 - XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	12 quipiro. zonas de presión en la zona de pecho y cada 12 quipiro se realiza masaje. ligero, generalizado. movilizar los brazos y extremidades superiores a la altura del hombro. el paciente estable con su cuidador en cama comenzando postural funcional. realizar sesión de ejercicios de fortalecimiento.
05/12/2018 10am	Paciente estable con su cuidador en cama con tensión arterial 100/60. frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto. estable con su cuidador. se realiza masaje. generalizado ligero en posturas sencillas se realizan inclinaciones de tronco movilizando los músculos de miembros superiores 10 repeticiones. movilizar los brazos de tronco. realizar ejercicios de estiramiento de espalda y pelvis. el paciente estable en silla en compañía de su cuidador con corrección postural. 12 quipiro.
06/12/2018 11am	Paciente en cama en reposo. consciente desorientado. con apoyo adicional de oxígeno por cánula nasal tensión arterial 90/60. frecuencia cardíaca 62 latidos por minuto se realizan movilizar y estiramientos generalizados. ejercicios isométricos de brazos y hombros en supino se realiza masaje de relajación generalizado. el paciente estable con su cuidador.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quorubin APELLIDOS: Lopez Alvaroz
 IDENTIFICACION TIPO: CS NUMERO: 198312 DE: Copacabana FECHA NACIMIENTO: 130530
 GENERO: M. EDAD: 89A ESTADO CIVIL: viudo CUIDADOR: Boris Romero
 DIRECCION: Ct 75 # 73 - 18 S BARRIO: Santolomay CIUDAD: Ciudad B TEL: 300259247
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: 3 Meses ESPECIALIDAD TERAPEUTICA: Geriatric
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Monitoreo de la disfunción cognitiva y estrés.
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: 6902 - 2 XXX 2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
04/12/2018 18.00	Paciente de sexo masculino de 89 años de edad con diagnóstico de enfermedad mixta Alzheimer hiperlipemia arterial controlada. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Fractura de codo y fémur izquierdo de 3 años de evolución. Tratamiento neurológico con Logipon. Quorubin cimitidina. Lactasfina administrados por su personal en horario establecido. Evento paciente en su domicilio en mal estado general deteriorado tanto desorientado en tiempo espacio y persona. Cerebro depresión. Cerebro teológico incoherente sin signos de dificultad respiratoria. Suministro adecuado con soporte adicional oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal en posición supina postado en compañía de su hijo y señor Boris Romero esposa sin control de estímulos vesicales. Puntos de apoyo. Eje funcional total. Sensibilidad superficial y profunda conservada. Dolor global. Inmovilización por vía generalizada. Reacciones de dolor. Roncos. Biceps, antebrazo y mano bilaterales. Deficiencia en flexión de rodilla. Pie izquierdo sano normal. Tórax musculatura 3/5 generalizada. Equilibrio estático. Velocidad en sedente. Dinámico. No aplica. No aplica. Piel hiperemica. Frenzo. Escala en talon.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSION 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvaraz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 298312 DE: Campana FECHA NACIMIENTO: 180530
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: casado GUARDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: C/175 # 73-188 BARRIO: Santo Domingo CIUDAD: Quito TEL: 300259247
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisio
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Aumentar O2 en saturacion disminuyendo
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: 6702.2 XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
07/12/2018 14.00	Paciente estable en su domicilio en cama con tension arterial 70/66 frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto en respiracion exterior normal decarato adormido. 10000000. Se inicia masaje de relajacion generalizado movilizando y fortaleciendo al paciente en estable en compañía de su esposa con horario por espacio 1 hora. 1 hora de zona de presion torax y abdomen. Necesidad de proteccion para su estado.
08/12/2018 15.00	Paciente en su domicilio. En cama. En reposo. Estado general adormido. 10000000. En compañía de su esposa con tension arterial 100/87 frecuencia cardiaca 64 latidos por minuto. Se realizan movilizaciones sistemicas generalizadas y fortalecimiento del paciente. Masaje de relajacion generalizado. El paciente estable en cama con correccion postural. Funcion estable. Afectado con su actividad. Necesidad de proteccion para su estado. Se realiza.
20/12/2018 9am	Paciente en su domicilio. En cama. En reposo. Estado general adormido. 10000000. En compañía de su esposa con tension arterial 100/87 frecuencia cardiaca 64 latidos por minuto. Se realizan movilizaciones sistemicas generalizadas y fortalecimiento del paciente. Masaje de relajacion generalizado. El paciente estable en cama con correccion postural. Funcion estable. Afectado con su actividad. Necesidad de proteccion para su estado. Se realiza.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvaraz
 IDENTIFICACION TIPO: CS NUMERO: 198312 DE: comunidad FECHA NACIMIENTO: 180580
 GENERO: H EDAD: 39 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: Cu 15 No 43418 BARRIO: Sano Domingo LOCALIDAD: Quindío TEL: 300259217
 NOMBRE ENTIDAD:

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar la capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	antes se inicia micronebulización por 20 minutos con solución salina normal 10 autos de bronco dilatación bronquial aceleración de flujo tos asistida seriaciones murmurales de paciente estable con su cuidador con soporte oxígeno al 28 por ciento protección ocular y esponja
19/12/2018 9:30	Paciente estable al salir con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento con su cuidador ser. signos de dificultad respiratoria tener alergia frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto 92 por ciento torax simétrico buen rison respiratorio auscultación pulmones con ruidos crepitantes ruidos silbantes negativos se reali- za micronebulización con 3 comi- nados cubiertos de solución salina normal más 20 autos de bronco dilatación por 20 minutos hipo- aceleración de flujo tos asistida seriaciones murmurales se realiza auscultación espiración forzada con inhalación respiratorio (masa) de paciente estable con su cuida- dor sin signos de dificultad respiratoria soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento con su cuidador

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Deividin APELLIDOS: Lopez ALVARO
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198342 DE: Campana FECHA NACIMIENTO: 130530
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: CA 75 No 73 A-18 BARRIO: San Dominguito CIUDAD: Medellin TEL: 3102592217
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 3 ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratorio
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar la capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
20122018 14:00	Paciente estable con su evolución sin signos de dificultad respiratoria. Saturación 91 por ciento. Auscultación pulmonar con rales crepitantes. Presión arterial 106/63. Frecuencia cardíaca 64 por minuto. Saturación 92 por ciento. El paciente no refiere molestias. Auscultación torácica sin rales ni murmullos. Ventilación por mascarilla nasal. Consecuente hiperventilación por menor bilateral rales en ambos campos pulmonares. Los productos se realizan micro nebulización con 20 gotas de betametasona y 3 continúan inhalando de solución salina normal por 20 minutos. Muestra bronquial aceleración de flujo vibración. Los asistidos. Secciones murales ciego. Paciente estable con su evolución. Con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento se realizó fisioterapia de fortalecimiento diafragma 10 repeticiones. Ejercicios. Paciente de 89 años de edad con diagnóstico reciente Alzheimer. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica se realizaron Micro nebulizaciones con budesonida solución salina hipotónica. bronquial aceleración de flujo. Los asistidos ejercicios de fortalecimiento muscular. diafragma y músculos accesorios.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Deserubín APELLIDOS: LOPEZ ALVARO
 IDENTIFICACIÓN TIPO: CC NÚMERO: 198312 DE: COPIAP FECHA NACIMIENTO: 120830
 GÉNERO: M EDAD: 87 ESTADO CIVIL: POSADO CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCIÓN: Cra 75 # 78-19 SUR BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Cúcuta TEL: 8002592217
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ capital salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisioterapia
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Hacer el control de la movilidad y disminuir el estrés.
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF:

FECHA Y HORA	EVOLUCION
09/01/2019 11am.	Paciente de sexo masculino de 89 años de edad con diagnóstico médico de Demencia Mixta Alzheimer hipertensión arterial controlada, fractura de cadera y femur de 2 años de evolución. Tratamiento médico con losartán, Omeprazol, amilodipina, losartán, administrados por el cuidador según orden médico. Valoraciones fisioterapéuticas encuentro paciente en su domicilio en regular estado general, buen humor, cooperante en tiempo espacio y persona, anímico deprimido, delirante incoherente, logorrea, sin signos de dificultad respiratoria con soporte diario de oxígeno al 28 por ciento en compañía de su cuidador. Señora señora Dora Romero, paciente con incontinencia orinal, uso de pañal dependencia funcional total. Sensibilización superficial y profunda conservadas. Dolor 6/10 a la movilización con asistencia generalizada y contracturas musculares cadera hombro brazo antebrazo muñeca izquierda. Tono normal. Marcha no aplica fuerza muscular. El equilibrio estático y dinámico disminuido. piel torpe deshidratada. Escara talón izquierdo en proceso de cicatrización clínica de heridas. Zonas de presión cadera, tronco, brazos, cadera izquierda se realiza masaje de relajación corporalizado. Presión calor húmedo de paciente estable.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Durubin APELLIDOS: Lopez Nuñez
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Camariopi FECHA NACIMIENTO: 120830
 GENERO: M EDAD: 34 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dña. Rina
 DIRECCION: C/075 #73-19 Sur BARRIO: Sintomino LOCALIDAD: Camariopi TEL: 2002592217
 NOMBRE ENTIDAD: _____
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ capital salud
 PREPAGADA _____
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: Fisica
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad motora
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: b702 - XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
13/01/2019 9:30	fortalecimiento de músculos pectorales y dorsales 3 series de 6 repeticiones. deo paciente estable con su cuidador con medidas de protección caderas y espaldas. Paciente en cama estable. Se realiza fortalecimiento en cama estable. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de músculos de la espalda y caderas. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la mano y muñeca. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la pierna y cadera. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la cabeza y cuello.
14/01/2019 15:00	Paciente estable en su domicilio. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la mano y muñeca. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la pierna y cadera. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la cabeza y cuello. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la mano y muñeca. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la pierna y cadera. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la cabeza y cuello.
15/01/2019 14:00	Paciente en cama estable. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la mano y muñeca. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la pierna y cadera. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la cabeza y cuello. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la mano y muñeca. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la pierna y cadera. Se realizan ejercicios de fortalecimiento de la fuerza de la cabeza y cuello.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Durbin APELLIDOS: LOPEZ ALVARO
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: CAPIVARI FECHA NACIMIENTO: 120530
 GENERO: M EDAD: 35 ESTADO CIVIL: casado QUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: CIR 75 # 73-19 SUR BARRIO: JUAN CARLOS LOCALIDAD: CIUDAD DE LA PAZ TEL: 3007592217

EPS .C ☐ EPS .S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: FISIOTERAPIA
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad motora disminuir stress
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: b702 - XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
16/01/2019 9am	Se pasa a posicion sedente se realizan inclinaciones de tronco adelante de equilibrio estatico. Movilizaciones asistidas de pie. cuello de pie. talon. deos proximales y distales. de pie. paciente estable con su audicion con medidas de proteccion cervical y escaparas. paciente estable con su audicion. frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto se realiza masaje de relajacion. acondicionamiento de hombros se pasa a posicion supino. lateral izquierdo se realizan discriminacion de cintura escapular y pelvis bilateral. fortalecimiento de biceps y triceps. en sedente con banda elastica. deo paciente en silla con su audicion estable con soporte de oxigeno medidas de proteccion. caidos y escaparas. paciente estable en su domicilio. en cama se controla tension arterial 102/58 frecuencia cardiaca 62 latidos. lo acompaña su audicion. se realizan movilizaciones. piernas y estiramientos. ejercicios de fortalecimiento del po. deo se realizan estiramientos espe. cillados de cada rodilla y tobillo. activos circulares 3 series de 7 rep. tiempos. se traslada paciente a silla con medidas de proteccion. caidos y escaparas. deo paciente con su audicion.
17/01/2019 4:30	Se realiza control de tension arterial 102/58 frecuencia cardiaca 62 latidos. lo acompaña su audicion. se realizan movilizaciones. piernas y estiramientos. ejercicios de fortalecimiento del po. deo se realizan estiramientos espe. cillados de cada rodilla y tobillo. activos circulares 3 series de 7 rep. tiempos. se traslada paciente a silla con medidas de proteccion. caidos y escaparas. deo paciente con su audicion.

	FORMATO EVOLUCIÓN MÉDICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-50
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 03-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES Quenbin. APELLIDOS Lopez. Alvarez.
 IDENTIFICACION TIPO: CC NÚMERO: 198312 DE: Cundinamarca FECHA NACIMIENTO: 13/05/36
 GENERO: H EDAD: 89 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Marta G. G. G.
 DIRECCION: Calle 15 # 34-18 BARRIO: Santa Vana LOCALIDAD: C. Bolivar TEL: 31383728
 EPS: ☐ C ☒ S MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD C. Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 10082-2010 2017.009
 PESO: 60 KG TALLA: 1.15 M INDICE MASA CORPORAL: 25.6

DIAGNOSTICO MEDICO CON CIE 10

J449. J10x, R32x.

FECHA Y HORA	EVOLUCION
15/01/19.	MC: visita medica Domiciliaria
7:50	EA: Paciente de 89 años con dx de: 1) Dependencia funcional 2) Fx. Cráneo 12g. con osteosintesis. 3) HTA. 4) EPOC. O ₂ requirente. 5) incontinencia urinaria. 6) TAB en manejo sub col. turbida, deposición c/3 días, tomando vía oral, Patrones de sueño OII TA 120/80 FR: 18 SatO ₂ : 92 FIO ₂ 21 T° 36°C. Nocturno, esclerosis cutáneas, conjuntivas normo- mucosa mucosa oral húmeda. Cuello móvil no ma- gas. No adenopatías. A/p rscs 11 huesos sin so- plos. Rscs conservado sin agrietados. Abdomen blando depresible no doloroso. Extrínsecos. Hipohi- ficus. Espásticos. Limitación Arcos de movilidad no déficit sensorio. Neu: Albita, Músculos, no déficit sensorio Piel: Lesiones eritematosas en parax, Huevo. Análisis: Paciente de 89 años con diagnósticos alve- olados en el momento estable clínicamente, alexa- men físico con signos vitales dentro de límites, no SIRS, con OIUA turbida, fetida por lo que dejó Manejo con Cefalexina y SS cronológico. Se dan sig- nos de Alarma y recomendaciones generales. Plan 1) visita medica mensual domiciliaria. 2) Auxilio de enfermería 12 hrs Lunes-Sab. 3) Terapias fis- ca #12, Terapias de lenguaje #8 por trastorno de lenguaje 4). Medicamento. ASA tab 100mg v.o c/24h. #30. Amlodipino tab 5mg. c/12h v.o #60 x tres v.o. Losas- tutina tab 20mg. c/24h. v.o #24 horas. #30. Bromi- do de ipratropio inh 20mcg, 2 puff c/8h #1 x res, Fluoxetina sin OMI 20mg/ml 5cc c/noche v.o #3. Cetotipino tab 25mg 1/2 tab v.o c/24h #60. Losolon tab 50mg c/12h #60 para los temas slip. 3c/día #105 Pacas 2l. Crema Lubriderm terno 400ml #2. O ₂ Domiciliar 2L/min x 24h/día, transfiere redondo para asistencia

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Orubín APELLIDOS: Lopez Alvarado
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: caporiori FECHA NACIMIENTO: 120530
 GENERO: M EDAD: 34 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: Ciudad 173 19 sui BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: caporiori TEL: 3002592217
 NOMBRE ENTIDAD:

EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ capital salud
 PREPAGADA
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: FISIOT
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad motora disminuir estrés
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: 6702 - XXX2

FECHA Y HORA	EVOLUCION
18012019 1300	Paciente estable en su domicilio con su cuidador. Tension arterial 90/88 mmHg. Frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto. Se traslado paciente a sala de fisioterapia. Se realizan inclinaciones de cuello y tronco, movilizaciones de cuello y hombro 3 series de 4 repeticiones. Se realiza fortalecimiento de cuadriceps 3 series de 10 repeticiones con banda elástica. Codo paciente estable con su cuidador con medidas de protección con vendas y espaldas. Escala de dolor 0/10.
19012019 1400	Paciente estable en su domicilio con su cuidador. Tension arterial 116/83 mmHg. Frecuencia cardiaca 61 latidos por minuto. Se inicia masaje ligero generalizado, movilizaciones de hombro, escapula, clavicular 3 series de 5 repeticiones. Fortalecimiento de supinadores y pronadores de miembros superiores. Estiramientos 3 series de 3 repeticiones. Codo paciente en silla con su cuidador medidas de protección con vendas y espaldas. Escala de dolor 0/10.
20012019 10am	Paciente estable en su domicilio con su cuidador. Tension arterial 93/57 mmHg. Frecuencia cardiaca 60 latidos por minuto. Se realizan estiramientos y movilizaciones generalizadas de miembros inferiores a la altura del paciente. Luego trabajo con balón a trapezoides y fortalecimiento con asistencia del cuidador codo paciente.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quirubin APELLIDOS: Lopez Alvariz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Comunidad FECHA NACIMIENTO: 130530
 GENERO: M EDAD: 34 ESTADO CIVIL: Casado CUIDADOR: Dora Lora
 DIRECCION: Calle No 13 A18 BARRIO: Santo Domingo CALIDAD: buena TEL: 300259922
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
23/01/2019 1300	Paciente estable con su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento sin signos de dificultad respiratoria. Tasa de oxígeno 90/68. Frecuencia cardíaca 64 latidos por minuto. Saturación arterial de oxígeno 91 por ciento 92 por ciento. Auscultación pulmonar conservada. Roncos en ambos campos pulmonares. Hiperventilación basal bilateral. Se inicia micro nebulización con 3 centímetros de solución salina normal por 10 minutos de bronco al por 20 minutos de higiene bronquial. Aceleración de flujo vibración percusión tos asistida. Secreciones mucoides de color blanco. Estable con su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento. Por canula nasal.
24/01/2019 1400	Paciente en cama estable con su cuidador sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento. Por canula nasal. Tasa de oxígeno 90/68. Frecuencia cardíaca 64 latidos por minuto. Saturación arterial de oxígeno 91 por ciento 92 por ciento. Auscultación pulmonar conservada. Roncos en ambos campos pulmonares. Hiperventilación basal bilateral. Se inicia micro nebulización con 3 centímetros de solución salina normal por 10 minutos de bronco al por 20 minutos de higiene bronquial. Aceleración de flujo vibración percusión tos asistida. Secreciones mucoides.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Doubin APELLIDOS: Lopez ALVARO
 IDENTIFICACIÓN TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: moneda FECHA NACIMIENTO: 130530
 GENERO: M EDAD: 89 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: C/95 # 73A 18 S BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: EL CARMEN TEL: 300259922
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: capital salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstruccion Crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
25/01/2019 9am	se realizan ejercicios respiratorios de fortalecimiento 3 series de 10 repeticiones deo paciente estable con su cuidador y silbamon nebulizador. Paciente estable en la cama posición supina con su cuidador sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal. Auscultación tiempo espiratorio torax sin ruidos auscultación murmullo vesicular conservado ruidos en ambos campos pulmonares hipo ventilación pulmonar bilateral se inicia micro nebulización con 10 gotas de berodual y 3 centímetros cúbicos de Solucion Salina normal por 20 minutos. higiene bronquial adecuada con nebulización por nebulización. Los nebulizadores secreciones mucositas se realizan ejercicios con nebulizador respiratorio 3 series de 10 repeticiones deo paciente estable con su cuidador.
26/01/2019 1200	Paciente estable en su domicilio en compañía de su cuidador sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento por cánula nasal. tensión arterial 96/66 frecuencia cardíaca 62 latidos por minuto saturación arterial de oxígeno 92 por ciento tensión arterial 102/77. frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto. se inicia micro nebulización con 10 gotas de berodual y 3 centímetros cúbicos de Solucion Salina normal por 20 minutos.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Capurro APELLIDOS: Lopez Alucir
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: comandante FECHA NACIMIENTO: 130520
 GENERO: H EDAD: 39 ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Roneya
 DIRECCION: C/ 751-731135 BARRIO: San Dominguito LOCALIDAD: Quacalis TEL: 30025922
 NOMBRE ENTIDAD: _____
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ Capital Salud
 PREPAGADA _____
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: _____ ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar Capacidad Pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	higiene bronquial aspiracion de flujo vibracion percusion. tos asistida seco ciones murales. se realizan ejercicios de fortalecimiento y aumento de la capacidad pulmonar con incentivo respira torio 3 series de 10 repeticiones de paciente estable con silberman nasal. vivo en compañía de su cuidador.
27/01/2019 1300	paciente estable en cama con com pania de su cuidador con soporte de oxigeno al 20 por ciento por consula nasal. frecuencia cardiaca 90/58 frecuencia respiratoria 62 latidos por minuto saturacion 91 por ciento torax sinthico aumento de tiempo espiratorio Auscultacion murmullo vesicular insu ficiente hiperinflacion pulmonar baso lateral. ruidos escasos en ambos campos pulmonares. se inicia micro nebulizaciones con 10 gotas de berodual y 3 centímetros cubicos de solución sal ina normal higiene bronquial acera cion de flujo vibracion percusion tos asistida secreciones murales. se inician ejercicios de educación de la respiracion profunda sostenida aumento de capacidad pulmonar de paciente estable con su cuidador silberman nasal.
28/01/2019 1130	paciente estable en su domicilio con su cuidador sin soporte. de difusion de la respiracion torax nat 98/65 frecuencia cardiaca 64 latidos saturacion arterial 92 por ciento torax sinthico aumento de

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FY-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Marubín APELLIDOS: López Alvaréz
 IDENTIFICACION TIPO: CC NÚMERO: 298312 DE: Chiriquí FECHA NACIMIENTO: 130320
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Wilo Ronezo
 DIRECCION: C175-1173A 1B S BARRIO: Sonolungo LOCALIDAD: CUMATZ TEL: 300289922
 EPS: ☐ C ☒ S MEDICINA ☐ PREPAGADA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: capital salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: 40101 ESPECIALIDAD TERAPIA: Respirología
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 Meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	tiempo espiratorio se inicia micronebulización con 10 gotas de boricuval y 3 gotas de solución salina normal por 20 minutos se realiza nebulización bronquial nebulización de flujo vibración percusión tos asistida secreciones mucoides se realiza frotaje con incentivo respiratorio. paciente estable con su cuidador. El examen nebulización con su cuidador. soporte adicional de oxígeno.
29032019 1400	Paciente en cama con su cuidador estable. con soporte adicional de oxígeno. 28 por ciento por fórmula nasal. tensión arterial 97/88 frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto saturación arterial 100/57 frecuencia respiratoria 60 latidos por minuto saturación arterial 96 por ciento. soporte. frotamiento auscultación ronesos crepantes en ambos campos pulmonares. murmullo vesicular disminuido. hiperinflación pulmonar basal bilateral. Se inicia micronebulización con 10 gotas de boricuval y 3 gotas de solución salina normal por 20 minutos nebulización bronquial nebulización de flujo vibración percusión tos asistida secreciones mucoides se realizan ejercicios de fortalecimiento de diafragma 3 series de 8 repeticiones. deo paciente con su cuidador, estable. Examen nebulización con soporte de oxígeno.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Quambin APELLIDOS: LOPEZ ALUOIEZ
 IDENTIFICACION TIPO: CC NUMERO: 198312 DE: Caracas FECHA NACIMIENTO: 130530
 GENERO: M EDAD: 89A ESTADO CIVIL: casado CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: C/ 75 173A 18 BARRIO: Santo Domingo LOCALIDAD: Caracas TEL: 30025992217
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NUMERO DEL FALLO: 3 ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
20012019 1300	Paciente de sexo masculino de 89 años de edad con diagnóstico médico Alzheimer. Historia de caídas y temur de 3 años de evolución. Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica de 2 mes de evolución y exacerbación. En posición supina con compañía de su cuidador, Señora Dora Romero espesa, sibilas hiales, desorientado en tiempo espacio y persona sin signos de dificultad respiratoria con soporte adicional de oxígeno húmedo al 28 por ciento por cánula nasal. Tensión arterial 116/70. Frecuencia cardíaca 60 latidos por minuto. Saturación 90 por ciento. Tórax simétrico. aumento de tiempo espiratorio. Auscultación pulmonar: vesicular con silbo en ambos campos pulmonares. hiperinflación basal bilateral. Silbo en neortio. Se inicia micronebulizadora con 10 por ciento de bicarbonato y 3 centímetros cubicos de solución salina normal por 20 minutos. Hicieron bronquial nebulización de flujo vibración percusión los asistido. Se reanuda a bucal de paciente estable en cama con su cuidador. <i>Ana Dora Romero</i> <i>Firma de la enfermera</i> <i>Reg 14793993</i>
21012019 9130	Se encuentra paciente en su domicilio con su cuidador con soporte adicional de oxígeno al 28 por ciento sin signos de dificultad respiratoria. Silbo en neortio. Tórax simétrico. aumento de tiempo espiratorio.

	FORMATO EVOLUCIÓN TERAPEUTICA	CÓDIGO: AIS-N01-DI-FT-38
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA DOMICILIARIA Y CONSULTA EXTERNA	

NOMBRES: Dorubín APELLIDOS: JÓPEZ ALVAREZ
 IDENTIFICACION TIPO: 2 NUMERO: 198312 DE: COLOMBIA FECHA NACIMIENTO: 130520
 GENERO: M EDAD: 85A ESTADO CIVIL: CASADO CUIDADOR: Dora Romero
 DIRECCION: CL 754 73A 18 sul BARRIO: San Domingo LOCALIDAD: Quibdó TEL: 300254922
 EPS: C ☐ EPS: S ☒ MEDICINA PREPAGADA ☐ POLIZA ☐ ARL ☐ PARTICULAR ☐ NOMBRE ENTIDAD: Capital Salud
 TUTELA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO DEL FALLO: ESPECIALIDAD TERAPIA: Respiratoria
 OBJETIVOS TERAPEUTICOS: Mejorar capacidad pulmonar
 TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS: 3 meses
 DIAGNOSTICO CIF: Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica

FECHA Y HORA	EVOLUCION
	auscultacion ruidos respiratorios
	roncus en ambos campos pulmonares
	hipoventilacion pulmonar bilateral se
	inicia nebulizacion con 10 cc de
	de betadina y 3 cartuchos de succion
	salina normal por 20 minutos se
	realizo higiene bronquial aceleracion
	de flujo vibracion percusion. tos asis-
	tida y nebulizaciones mucoides se reali-
	zan ejercicios fortalecimiento de
	músculos de la respiracion 3 series
	de 10 repeticiones de la pectoral en
	camas con su cuadrado estable
22012019	paciente estable en cama con
11am.	su cuadrado tension arterial 90/60
	frecuencia respiratoria 18 por minuto
	succion 92 por ciento. toco sine.
	hipo aumento de tiempo espiratorio
	auscultacion ruidos en ambos cam-
	pos pulmonares hipoventilacion
	pulmonar bilateral murmullo vesicu-
	lar conservado se inicia nebuli-
	zacion con 3 cartuchos de solu-
	ción salina normal y 10 cc de
	betadina por 20 minutos higiene
	bronquial aceleracion de flujo vibra-
	ción percusion. tos asistida y nebu-
	lizaciones mucoides se realizan ejerci-
	cios con insentivo respiratorio 3
	series de 10 repeticiones de la pectoral
	se estable en cama con su cuadrado
	capote adicional de oxígeno al 28
	por ciento por conducto nasal sin sín-
	tos de dificultad respiratoria

	FORMATO BITÁCORA ASISTENCIA DOMICILIARIA	CÓDIGO AIS-N01-DI-FT-36
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN DOMICILIARIA	

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Dominika Lopez Alvarez
 TIPO DE DOCUMENTO: cc NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 198312
 FECHA DE NACIMIENTO: 18051980 EDAD: 39A ASEGURADORA: Capital Salud
 DIRECCIÓN: C/75 Ns 73 H/8 LOCALIDAD: Quindío CUIDADOR: Dora Romero
 TELÉFONO: _____ CELULAR: 3007892263 NÚMERO TUTELA: _____ INTEGRAL: _____
 SERVICIO PRESTADO: Fisioterapia
 DIAGNÓSTICO: Alzheimer Fractura cadera -Ternoy izquierdo

[illegible]

TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS:

201. 50

201. 50

201. 50

201. 50

201. 50

PLAN CASERO

TERAPIA: Física

Ejercicios de enderezamiento
hacia atrás

Apoyaremos las plantas de los pies en el suelo sobre una superficie dura. A continuación sacar el pecho y posteriormente enderezar el torso lo mas que se pueda



Ejercicios de enderezamiento
hacia adelante

Apoyaremos las plantas de los pies en el suelo sobre una superficie dura. A continuación sacar el pecho y posteriormente encorvarse.

Hacer: 3 series de 10 repeticiones.

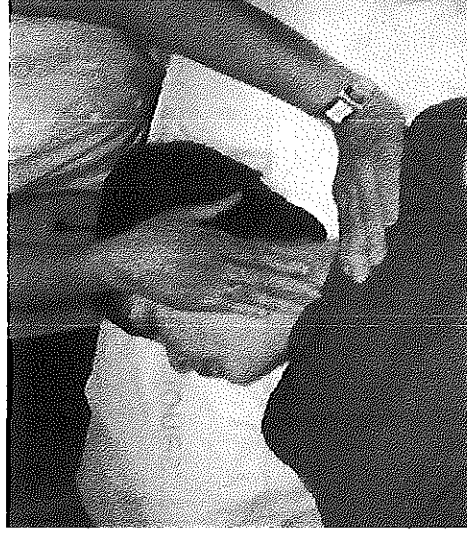


Rotaciones del cuello

Sujetando con una mano el hombro, girar con la otra suavemente la cara, hacia la derecha y luego a la izquierda

Hacer:

3 series de 10 repeticiones, 1 vez al día.



ANA ISABEL ARTEAGA C,

Mayor información: 3001579 ext 110

FECHA

Diciembre 2018

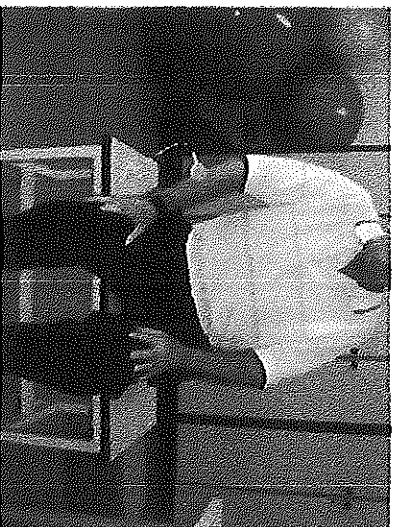
David Lope3
NOMBRE

TIEMPO DE EJECUCIÓN
DEL PLAN: 1 mes

Ejercicios de enderezamiento lateral derecho Apoyaremos las plantas de los pies en el suelo sobre una superficie dura. A continuación inclinarse sobre el glúteo derecho, manteniendo los hombros horizontales y posteriormente sobre el izquierdo.

Hacer:

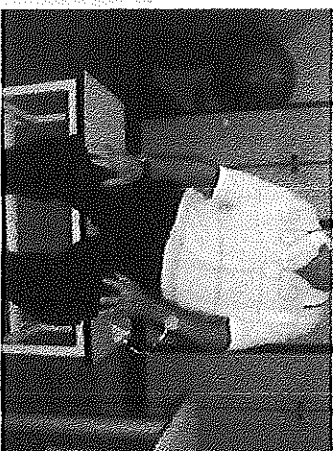
3 series de 10 repeticiones.



Ejercicios de enderezamiento lateral derecho Apoyaremos las plantas de los pies en el suelo sobre una superficie dura. A continuación inclinarse sobre el glúteo izquierdo, manteniendo los hombros horizontales y posteriormente sobre el derecho..

Hacer:

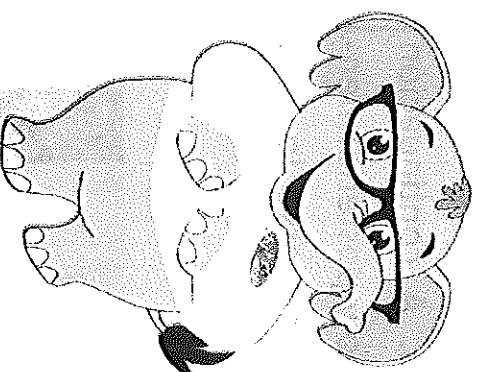
3 series de 10 repeticiones.



**VIVIR IPS LTDA**

VIVIR IPS LTDA SEDE COUNTRY
SUR

Teléfonos: 3001579-3001580
ext 110



W. H. R. 100

W. H. R. 100

W. H. R. 100

W. H. R. 100

W. H. R. 100

PLAN CASERO

TERAPIA: Física

movilizaciones pasivas del pie:

Realizar los pies 10 veces hacia adentro y 10 veces hacia afuera.

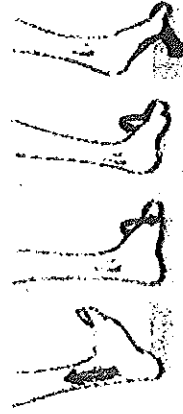


Hacer:

3 series de 10 repeticiones, 2 veces al día.

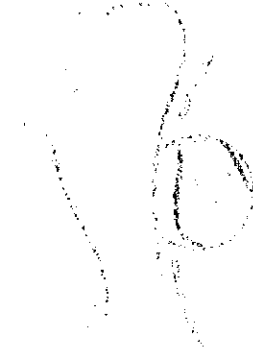
Caminar en puntas y talón.

Cada estiramiento debe sostenerse de 10 a 15 segs, y repetirse cada estiramiento de 3 a 5 veces al día



Hacer rodar una pequeña pelota con la planta del pie

Realizar un movimiento completo, logrando presionar la pelota desde la punta de los pies hasta el talón.



Hacer:

3 series de 10 repeticiones, 2 veces al día.

Rodrigo Lopez

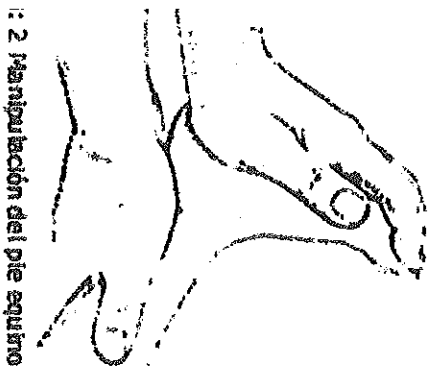
ANA ISABEL ARTEAGA C.

Mayor información: 3001579 ext 110

Correo:

**TIEMPO DE
EJECUCIÓN DEL
PLAN: 1 mes**

Realizar movilizaciones pasivas a flexión del pie, series de 10 repeticiones 2 veces al día



: 2 Manipulación del pie equino

**Ejercicios para
movilización de pie
Hacer:
3 series de 10 repeticiones, 2 veces al día.**



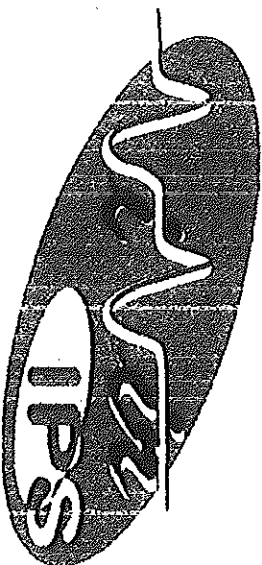
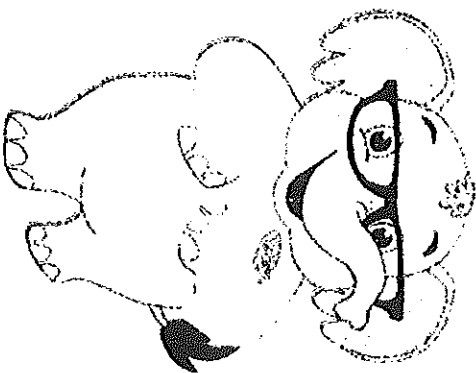
VIVIR IPS LTDA

FECHA:

**VIVIR IPS LTDA SEDE
COUNTRY SUR**

**Teléfonos: 3001579-3001580
ext 110**

FECHA:



*Quirubin Lopez
Noviembre 2018*

 MINISTERIO DE SALUD IPSS	FORMATO BITÁCORA ASISTENCIA DOMICILIARIA	CÓDIGO AIS-N01-DI-FT-36
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN DOMICILIARIA	

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Arribas Lopez Alvarez
 TIPO DE DOCUMENTO: CC NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 198312
 FECHA DE NACIMIENTO: 120530 EDAD: 89A ASEGURADORA: Capital Salud
 DIRECCIÓN: C/ 75 No 73 N18 LOCALIDAD: Quetzal CUIDADOR: Dora Romero
 TELÉFONO: 30025922 CELULAR: _____ NÚMERO TUTELA: _____ INTEGRAL: _____
 SERVICIO PRESTADO: Terapia respiratoria
 DIAGNÓSTICO: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

TIPO DE DOCUMENTO: CC NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 198312

FECHA DE NACIMIENTO: 13/05/30 EDAD: 89 A ASEGURADORA: copiyapal Schwab

DIRECCIÓN: CA 75 NO 73M18 LOCALIDAD: Arceles Bol. CUIDADOR: Dora Romero

TELÉFONO: 300 25 922 CELULAR: _____ NÚMERO TUTELA: _____ INTEGRAL: _____

SERVICIO PRESTADO: Toraxia respiratorio

DIAGNÓSTICO: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

[illegible]

TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS:

W
1771

1771

1771

1771

1771

1771

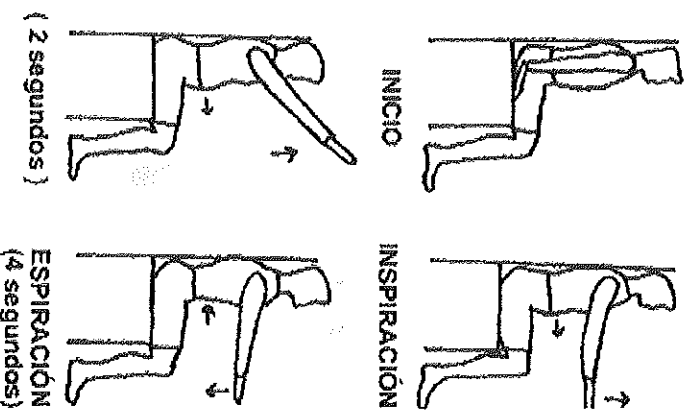
1771

1771

1771

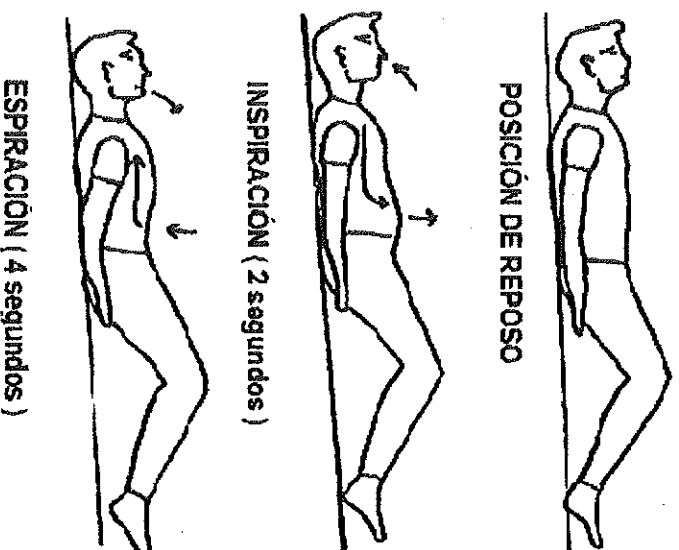
PLAN CASERO

TERAPIA: Respiratoria



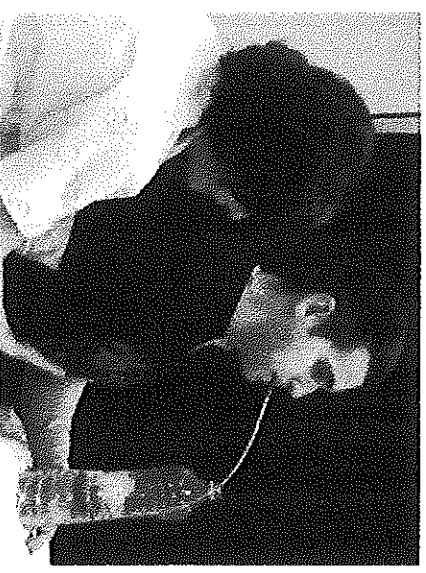
Hacer 3 series de
10 repeticiones

Fortalecimiento de músculos de la respiración



Incentivo respiratorio

Fomentar esfuerzo
inspiratorio prolongado



1. Siéntese y sostenga el dispositivo.
2. Colóquese la boquilla del pitillo en la boca. Asegúrese de hacer un buen sellado sobre la boquilla con sus labios.
3. Exhale (espire) normalmente.
4. Inhale (inspire) LENTAMENTE

FECHA:

ANA ISABEL ARTEAGA C.

Neurologa Especialista en Neurología
Mayor información: 3001579 ext 110

Correo:

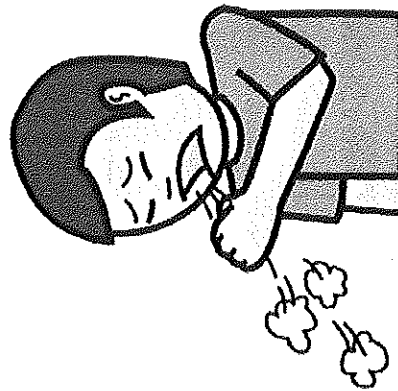
**TIEMPO DE
EJECUCIÓN DEL
PLAN: 1 mes**

**FECHA:
SEPTIEMBRE 2018**

Educación

de la tos:

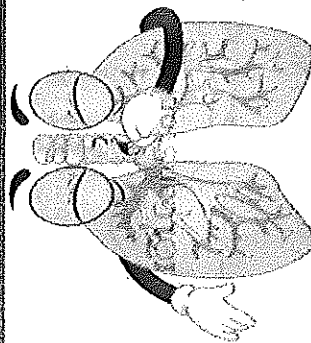
Toser, después de una inspiración profunda, durante la espiración, procurando hacerla en dos o tres tiempos .



Terapia Respiratoria

Hacer:

2 veces al día/ cada vez que sienta la necesidad de toser.



© 2018 Vivir IPS LTDA - COUNTRY SUR

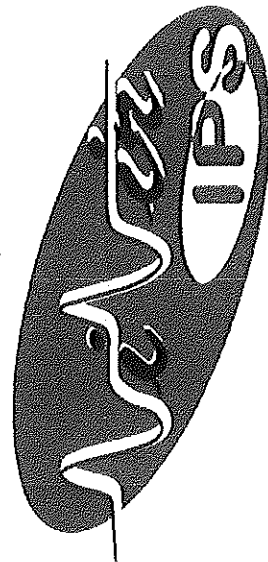
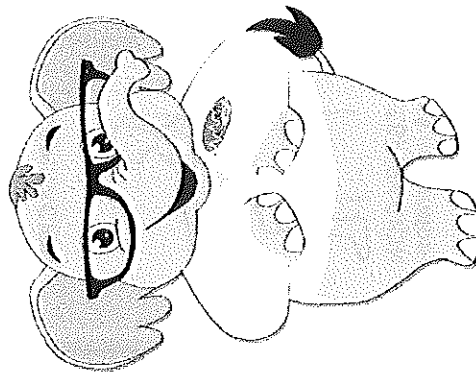
VIVIR IPS LTDA

**FECHA:
SEPTIEMBRE 2018**

**VIVIR IPS LTDA SEDE
COUNTRY SUR**

**Teléfonos: 3001579-3001580
ext 110**

**Querubín López
Alvarez**





U

PLAN CASERO

TERAPIA: Física

Movilizaciones pasivas del pie:

Girar los pies 10 veces hacia adentro y 10 veces hacia afuera.

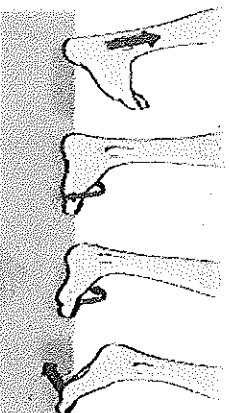


Hacer:

3 series de 10 repeticiones, 2 veces al día.

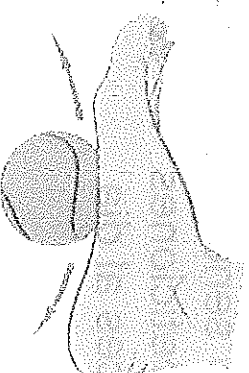
Caminar en puntas y talón.

Cada estiramiento debe sostenerse de 10 a 15 segs, y repetirse cada estiramiento de 3 a 5 veces al día



Hacer rodar una pequeña pelota con la planta del pie

Realizar un movimiento completo, logrando presionar la pelota desde la punta de los pies hasta el talón.



Hacer:

3 series de 10 repeticiones, 2 veces al día.

PECHAS

ANA ISABEL ARTEAGA C.

Nei Lima Salud Integral

Mayor información: 800 1579 ext 110

Correo:

**TIEMPO DE
EJECUCIÓN DEL
PLAN: 1 mes**

Realizar movilizaciones pasivas a tolerancia del pie, en flexión dorsal. 3 series de 10 repeticiones 2 veces al día

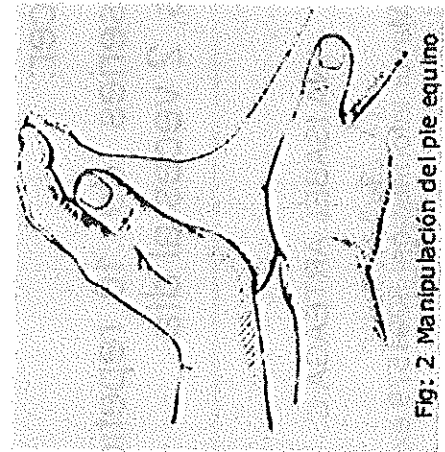


Fig: 2 Manipulación del pie equino

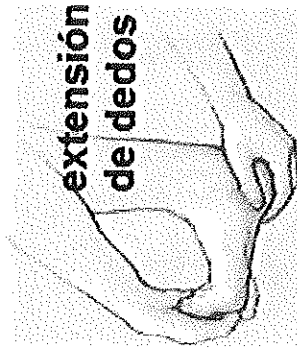
**FECHA:
SEPTIEMBRE 2018**

**Querubín López
Alvarez**

**Ejercicios para
movilización de pie**

Hacer:

3 series de 10 repeticiones, 2 veces al día.



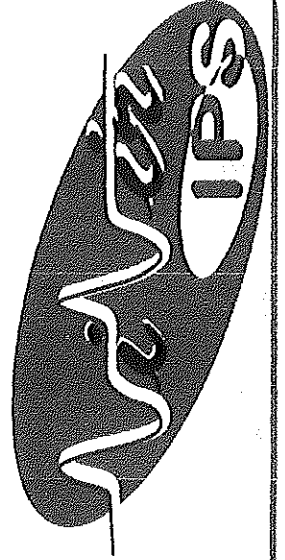
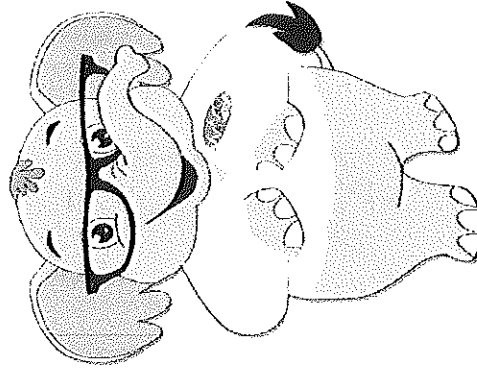
**extensión
de dedos**

VIVIR IPS LTDA

**FECHA:
SEPTIEMBRE 2018**

**VIVIR IPS LTDA SEDE
COUNTRY SUR**

**Teléfonos: 3001579-3001580
ext 110**



 MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA RAZA	FORMATO BITÁCORA ASISTENCIA DOMICILIARIA	CÓDIGO AIS-N01-DI-FT-36
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN DOMICILIARIA	

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Querubín Lopez Aluniez
 TIPO DE DOCUMENTO: CC NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 198312
 FECHA DE NACIMIENTO: 13051930 EDAD: 89A ASEGURADORA: Capital Salud
 DIRECCIÓN: C1175123 M18 LOCALIDAD: Guayaquil B CUIDADOR: Dora Romero
 TELÉFONO: 3002592263 CELULAR: _____ NÚMERO TUTELA: _____ INTEGRAL: _____
 SERVICIO PRESTADO: Tratamiento Respiratorio
 DIAGNÓSTICO: Alzheimer Entropredor Pulmonar Obstruiva

[illegible]

TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS:

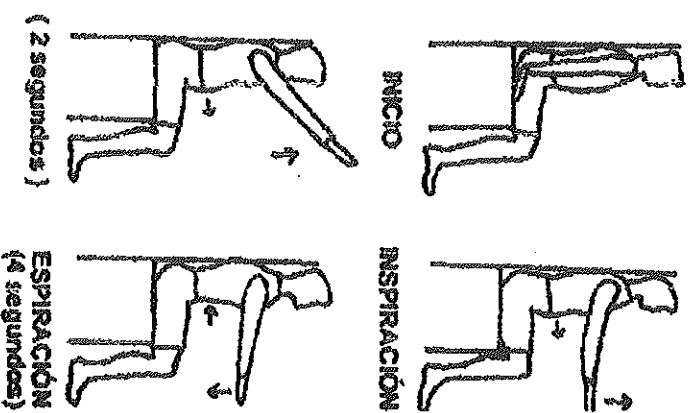
Nota: Pate hospitaliz. 9-19 dic/18

11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200

PLAN CASERO

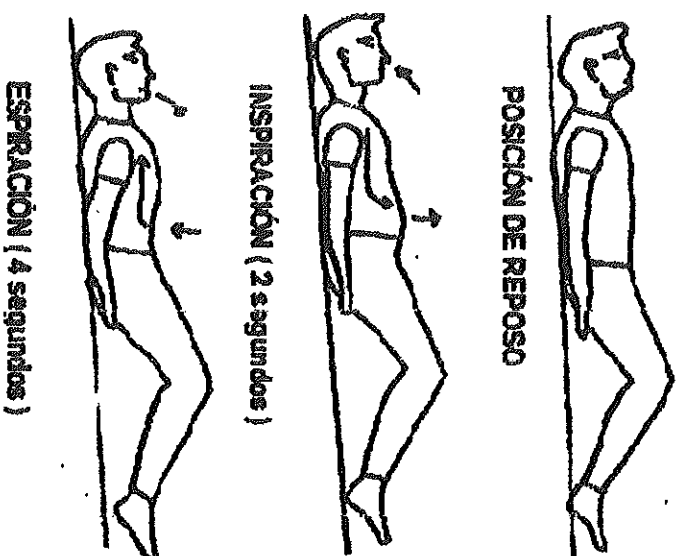
TERAPIA Respiratoria



Hacer 3 series de
10 repeticiones

Resilba

Fortalecimiento de músculos de la respiración



Incentivo respiratorio Fomentar esfuerzo inspiratorio prolongado



1. Siéntese y sostenga el dispositivo.
2. Colóquese la boquilla del pitillo en la boca. Asegúrese de hacer un buen sellado sobre la boquilla con sus labios.
3. Exhale (espire) normalmente.
4. Inhale (inspire) LENTAMENTE

ANA ISABEL ARTEAGA C.

Mayor información: 3001579 ext
110

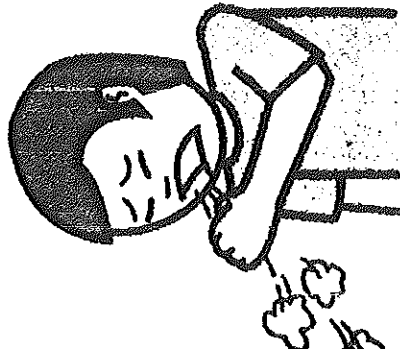
Correo:

**TIEMPO DE
EJECUCIÓN DEL
PLANE 1 mes**

Educación

de la tos:

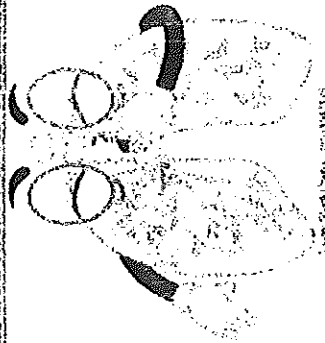
tosar, después de
una inspiración pro-
funda, durante la
expiración, procu-
rando hacerla en
pausas o tres tiempos .



Terapia Respiratoria

Hacer:

2 veces al día/ cada
vez que sienta la
necesidad de toser.



VIVIR IPS LTDA

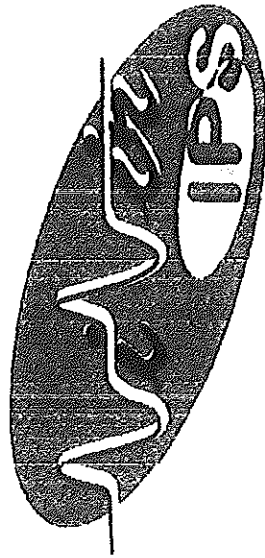
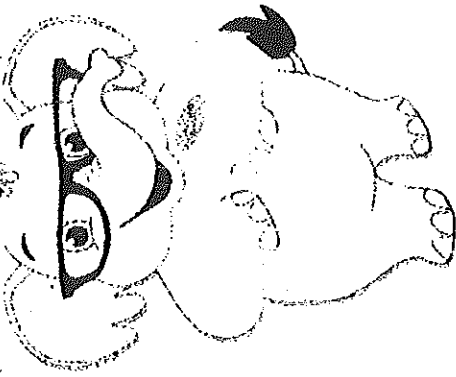
FECHA:

**VIVIR IPS LTDA SEDE
COUNTRY SUR**

**Teléfonos: 3001579-3001580
ext 110**

FECHA:

**Diciembre 2013 .
Quirubin Lopez**



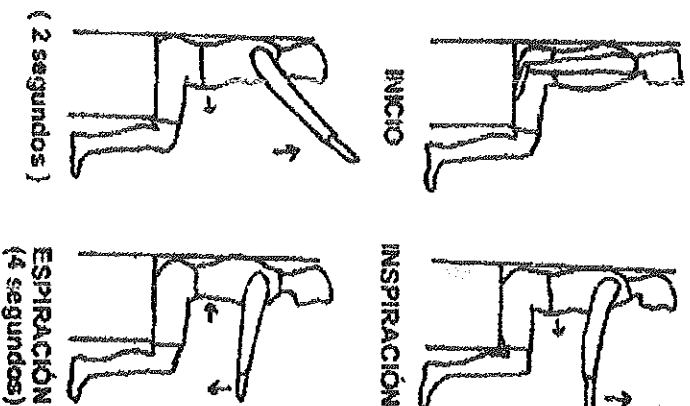


(

(

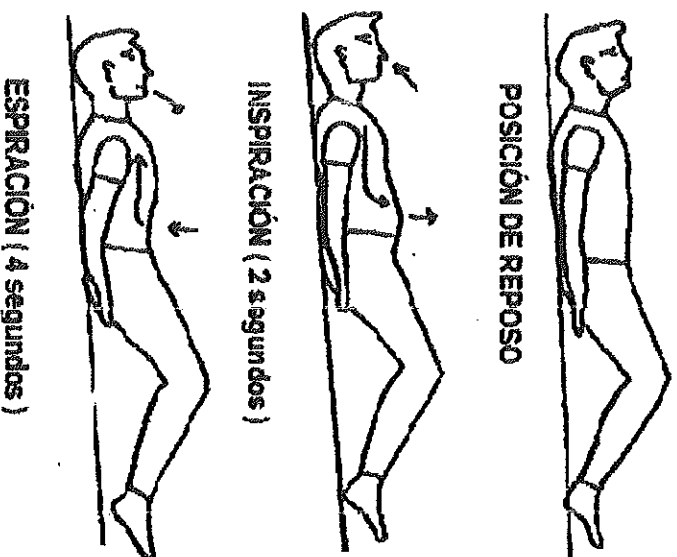
PLAN CASERO

TERAPIA: Respiratoria



Hacer 3 series de
10 repeticiones

Fortalecimiento de músculos de la respiración



Incentivo respiratorio

Fomentar esfuerzo
inspiratorio prolongado



1. Siéntese y sostenga el dispositivo.
2. Colóquese la boquilla del pitillo en la boca. Asegúrese de hacer un buen sellado sobre la boquilla con sus labios.
3. Exhale (espire) normalmente.
4. Inhale (inspire) LENTAMENTE

ANA ISABEL ARTEAGA C.

Mayor información: 3001579 ext
110

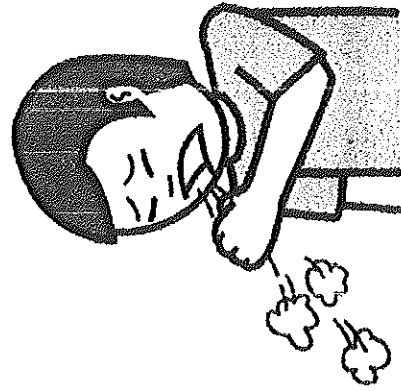
Correo:

**TIEMPO DE
EJECUCIÓN DEL
PLAN: 1 mes**

Educación

de la tos:

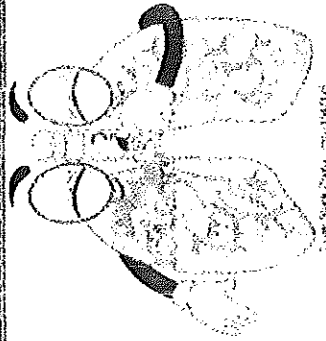
Toser, después de una inspiración profunda, durante la espiración, procurando hacerla en dos o tres tiempos.



Terapia Respiratoria

Hacer:

2 veces al día/ cada vez que sienta la necesidad de toser.



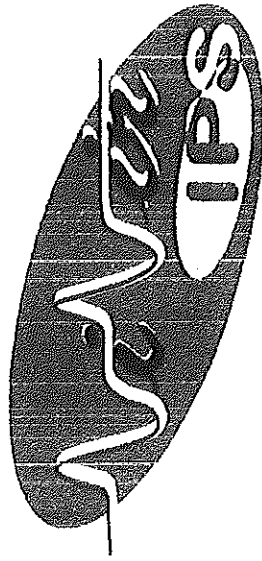
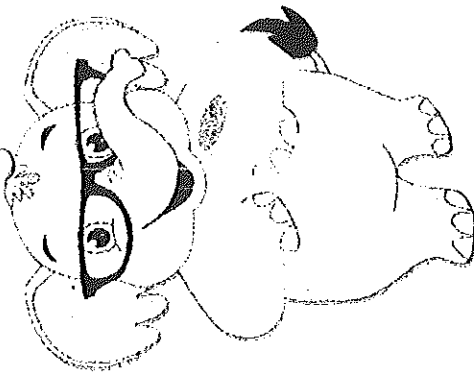
VIVIR IPS LTDA

FECHA:

**VIVIR IPS LTDA SEDE
COUNTRY SUR**

**Teléfonos: 3001579-3001580
ext 110**

FECHA: Enero/2019
Queibin Lopez
Alvarez



 MINISTERIO DEL INTERIOR PERU PARA EL FORTALECIMIENTO Y PROMOCIÓN DE LA POLICIA	FORMATO BITACORA ASISTENCIA DOMICILIARIA	CÓDIGO AIS-N01-DI-FT-36
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 04-2017
	PROCESO RELACIONADO: CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN DOMICILIARIA	

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Quervin Lopez Alvarez
 TIPO DE DOCUMENTO: CC NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 198312
 FECHA DE NACIMIENTO: 130520 EDAD: 75A ASEGURADORA: Capital Salud
 DIRECCIÓN: Cll 954 73-185 LOCALIDAD: Arribo CUIDADOR: Dora Romero
 TELÉFONO: 3139393230 CELULAR: _____ NÚMERO TUTELA: _____ INTEGRAL: _____
 SERVICIO PRESTADO: Terapia Fisica
 DIAGNÓSTICO: Alzheimer trancoracio cicloro

FECHA	TOTAL HORAS/TIEMPO DEL TURNO DE SERVICIO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL	FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL	FIRMA DE PACIENTE O CUIDADOR	HUELLA DE PACIENTE O CUIDADOR
03/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
04/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
05/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
07/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
08/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
09/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
10/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
12/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
13/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
14/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
15/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	
16/12/2018	30 minutos	Isabel Arce	Isabel Arce	X	

TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS:

V° B° COORDINADOR SERVICIOS PAD

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Aurubín Lopez Alvarez
 TIPO DE DOCUMENTO: CC NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 198312
 FECHA DE NACIMIENTO: 130530 EDAD: 89A ASEGURADORA: Capital Salud
 DIRECCIÓN: C1175 #73418 LOCALIDAD: Quadriz CUIDADOR: Dora Romero
 TELÉFONO: 3002592217 CELULAR: _____ NÚMERO TUTELA: _____ INTEGRAL: _____
 SERVICIO PRESTADO: Terapia Respiratoria
 DIAGNÓSTICO: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

[illegible]

TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS:

V° B° COORDINADOR SERVICIOS RAD

M.

H. P. de la Vega

AB: Subcomandante Isidro

RUM 1234 CC 3-53-0000

UN MEXICANO NACIONAL

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS		CÓDIGO: AIS-NO3-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		

FECHA: D 07 M 09 Año 2018

1. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC. X TI. RC. PA. CE. No: 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO
DIAGNOSTICO: LIEPACOXIGENO REQUERIENTE AHTA CRONICO A EN CADENAZOQUIERDA CON
OSTEONITIS AL INCONTINENCIA UROFECAL SI HABE EN MANEJO SI DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL
SIEM

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y
CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS
MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO MESES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO MESE:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS: PROCEDIMIENTO Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilización alternativos POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA
- IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

MEDICAMENTO NO POS:

Principio activo: QUETAPINA Presentación: TABLETA 25 MG. Dosis/día: 1/2 TABEN LA MAÑANA 1/2 AL MEDIO DIA 1/2 TABLETA PARA DORMIR
Cantidad: 60 (SESENTA) Tiempo de utilización: X MES

SERVICIO O INSUMOS NO POS

Nombre: NO APLICA Días: NO APLICA Cantidad: Tiempo de utilización: NO APLICA
JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: MANEJO ESQUIZOFRENIA Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MEDICO TRATANTE:

Adscrito a red: SI X No
NOMBRE Y APELLIDOS: LIZETH CAROLINA PEÑA BRIEVA
DIRECCION DE DONDE SE PUEDE UBICAR: CRA 10925-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1.440.876.068 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELEFONO: 311 816 10 70

Firma: R.M. 1140876068
Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yenny Carolina Cruz	Revisó: Nail del Pilar Vega M	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez	Página 1 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020	Médico Coordinador PAD	Auditor de calidad y control	Gerente	

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS		CÓDIGO: AIS-NO3-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		

FECHA: D 07 M 09 Año 2018

1. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC. X TI. RC. PA. CE. No: 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO
DIAGNOSTICO: LIEPACOXIGENO REQUERIENTE AHTA CRONICO A EN CADENAZOQUIERDA CON
OSTEONITIS AL INCONTINENCIA UROFECAL SI HABE EN MANEJO SI DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL
SIEM

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y
CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS
MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO MESES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO MESE:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS: PROCEDIMIENTO Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilización alternativos POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA
- IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

MEDICAMENTO NO POS:

Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
Cantidad: 90 (NOVENTA) Tiempo de utilización: X MES

SERVICIO O INSUMOS NO POS

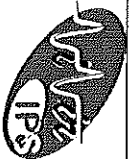
Nombre: PAÑALES DESCHABLES TENA SLIP TALLA L Días: 3 CAMBIOS C/DIA
JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MEDICO TRATANTE:

Adscrito a red: SI X No
NOMBRE Y APELLIDOS: LIZETH CAROLINA PEÑA BRIEVA
DIRECCION DE DONDE SE PUEDE UBICAR: CRA 10925-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1.440.876.068 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELEFONO: 311 816 10 70

Firma: R.M. 1140876068
Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yenny Carolina Cruz	Revisó: Nail del Pilar Vega M	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez	Página 2 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020	Médico Coordinador PAD	Auditor de calidad y control	Gerente	



FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS		CÓDIGO: AIS-NO3-DI-FT-238
MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2018
PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		

FECHA: D 07 M 09 Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC X TI RC PA CE No 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO
DIAGNÓSTICO: D. EPOC OXIGENO REQUERIENTE 2 LITROS CRONICO A LA CADERA IZQUIERDA CON
OSTEOSITIS AL INCONTINENCIA URINARIA EN MANEJO SIN DEPENDENCIA FUNCIONAL. BARTHEL
5/10

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y
CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS
MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLÓGIA:	PRESENTACIÓN:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLÓGIA:	PRESENTACIÓN:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MES:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS: PROCEDIMIENTO
Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilizaron alternativos POS, indique si hay INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN
EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

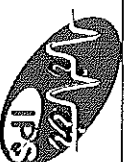
- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo NO APLICA. Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA. Tiempo de utilización: NO APLICA
- SERVICIO O INSUMOS NO POS
Nombre: CREMA LUBRIFERMA TARTO X 400 ML. Días: A NECESIDAD
Cantidad: 2 (DOS). Tiempo de utilización: 1 MES
- JUSTIFICACIÓN PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE. Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO
riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Ascrito a red: Si X No
NOMBRE Y APELLIDOS: LIZETH CAROLINA PEÑA BRIEVA
DIRECCIÓN DE DONDE SE PUEDE UBICAR: CRA 10826-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1140.876.068 ESPECIALIDAD: MÉDICO GENERAL
TELÉFONO: 3001579 TELÉFONO CELULAR: 311 816 10 70

Firma: RM: 1140876068
Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Julio 2018 Fecha próxima revisión: Julio 2020	Elaboró: Yenny Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nail del Pilar Verga M Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 3 de 4
---	---	--	---	---------------



FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS		CÓDIGO: AIS-NO3-DI-FT-238
MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2018
PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		

FECHA: D 07 M 09 Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC X TI RC PA CE No 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO
DIAGNÓSTICO: D. EPOC OXIGENO REQUERIENTE 2 LITROS CRONICO A LA CADERA IZQUIERDA CON
OSTEOSITIS AL INCONTINENCIA URINARIA EN MANEJO SIN DEPENDENCIA FUNCIONAL. BARTHEL
5/10

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y
CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS
MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLÓGIA:	PRESENTACIÓN:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLÓGIA:	PRESENTACIÓN:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MES:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS: PROCEDIMIENTO
Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilizaron alternativos POS, indique si hay INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN
EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo NO APLICA. Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA. Tiempo de utilización: NO APLICA
- SERVICIO O INSUMOS NO POS
Nombre: TRANSPORTE TERRESTRE REDONDO NO CONVENCIONAL. Días: A
Cantidad: A NECESIDAD. Tiempo de utilización: 1 MES
- JUSTIFICACIÓN PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTAS. EXÁMENES DX. Tiempo respuesta
esperado: INMEDIATO. riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Ascrito a red: Si X No
NOMBRE Y APELLIDOS: LIZETH CAROLINA PEÑA BRIEVA
DIRECCIÓN DE DONDE SE PUEDE UBICAR: CRA 10826-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1140.876.068 ESPECIALIDAD: MÉDICO GENERAL
TELÉFONO: 3001579 TELÉFONO CELULAR: 311 816 10 70

Firma: RM: 1140876068
Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Julio 2018 Fecha próxima revisión: Julio 2020	Elaboró: Yenny Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nail del Pilar Verga M Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 4 de 4
---	---	--	---	---------------

	TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	A/S-N03-CH-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_03_M_10_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC_X TI RC_PA CE No 193312
FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1932 EDAD 85 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HIPERTENSIÓN SISTÓLICA EN EL RÍEN DERECHO Y CADENA DE CIERRE DE LA CORDONA
OSTEOPOROSIS SIN CONTINGENCIA ROLICAL SIN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHELE
S19

CASO CLÍNICO: PACIENTE CO; DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESES
2. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- Si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

A. MEDICAMENTO NO POS:

Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA Cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA

Nombre: NO APLICA Cantidad: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA

Justificación para el uso del medicamento, servicio o insumo no pos: MANEJO ESQUIZOFRENIA Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO, riesgo: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscripción a: No
NOMBRE Y APELLIDOS: HOLLMAN MAURICIO MORENO SANCHEZ
DIRECCIÓN DE DONDE SE DESARROLLA LA ATENCIÓN: 1018 463 555 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1018 463 555 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 311 816 1070 TELÉFONO CELULAR: 311 816 1070

Firma: *[Firma]* RD: 1140376058
Nota: Este formato debe ser diligenciado

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nao del Pilar Vega M. Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez García	Página 1 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020				

	TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	A/S-N03-CH-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_03_M_10_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC_X TI RC_PA CE No 193312
FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1932 EDAD 85 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HIPERTENSIÓN SISTÓLICA EN EL RÍEN DERECHO Y CADENA DE CIERRE DE LA CORDONA
OSTEOPOROSIS SIN CONTINGENCIA ROLICAL SIN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHELE
S19

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESES
2. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- Si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

A. MEDICAMENTO NO POS:

Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA Cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA

Nombre: NO APLICA Cantidad: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA

Justificación para el uso del medicamento, servicio o insumo no pos: MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO, riesgo: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscripción a: No
NOMBRE Y APELLIDOS: HOLLMAN MAURICIO MORENO SANCHEZ
DIRECCIÓN DE DONDE SE DESARROLLA LA ATENCIÓN: 1018 463 555 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1018 463 555 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 311 816 1070 TELÉFONO CELULAR: 311 816 1070

Firma: *[Firma]* RD: 1140376058
Nota: Este formato debe ser diligenciado

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nao del Pilar Vega M. Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez García	Página 2 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020				

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	A/S-N03-CH-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_03_M_10_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC_X TI RC_PA CE No 193312
FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1932 EDAD 85 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HIPERTENSIÓN SISTÓLICA EN EL RÍEN DERECHO Y CADENA DE CIERRE DE LA CORDONA
OSTEOPOROSIS SIN CONTINGENCIA ROLICAL SIN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHELE
S19

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESES
2. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- Si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

A. MEDICAMENTO NO POS:

Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA Cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA

Nombre: CREMALUBRIDERM TARTRO X 400 MG. Dosis/día: 1 MES

Justificación para el uso del medicamento, servicio o insumo no pos: MANEJO ESQUIZOFRENIA Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO, riesgo: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscripción a: No
NOMBRE Y APELLIDOS: HOLLMAN MAURICIO MORENO SANCHEZ
DIRECCIÓN DE DONDE SE DESARROLLA LA ATENCIÓN: 1018 463 555 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1018 463 555 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 311 816 1070 TELÉFONO CELULAR: 311 816 1070

Firma: *[Firma]* RD: 1140376058
Nota: Este formato debe ser diligenciado

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nao del Pilar Vega M. Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez García	Página 3 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020				

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	A/S-N03-CH-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_03_M_10_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC_X TI RC_PA CE No 193312
FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1932 EDAD 85 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HIPERTENSIÓN SISTÓLICA EN EL RÍEN DERECHO Y CADENA DE CIERRE DE LA CORDONA
OSTEOPOROSIS SIN CONTINGENCIA ROLICAL SIN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHELE
S19

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES Y CUIDADO POR TERCEROS.

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESES
2. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DÍA	CANTIDAD	TIEMPO MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- Si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

A. MEDICAMENTO NO POS:

Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA Cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA

Nombre: TRANSPORTER TERRESTRE REDONDO NO CONVENCIONAL Dosis/día: 1 MES

Justificación para el uso del medicamento, servicio o insumo no pos: ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES DX Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO, riesgo: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscripción a: No
NOMBRE Y APELLIDOS: HOLLMAN MAURICIO MORENO SANCHEZ
DIRECCIÓN DE DONDE SE DESARROLLA LA ATENCIÓN: 1018 463 555 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1018 463 555 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 311 816 1070 TELÉFONO CELULAR: 311 816 1070

Firma: *[Firma]* RD: 1140376058
Nota: Este formato debe ser diligenciado

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nao del Pilar Vega M. Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez García	Página 4 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020				

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS

MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL

PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

CÓDIGO: AIS-N03-DI-FT-238

VERSIÓN 02-2018

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS

MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL

PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

CÓDIGO: AIS-N03-DI-FT-238

VERSIÓN 02-2018

FECHA: D 06 M II Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC X TI RC PA CE No: 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO

DIAGNÓSTICO: 1. PROC. OXIGENO REQUERIENTE 2. LITA CRONICO 3. EN CABERA JAZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4. INCONTINENCIA UROFECAL 5. TAB EN MANEJO 6. DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHIL S/DH

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE

MEDICAMENTOS PARA LA ESQUIZOFRENIA

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESE:

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESUESTA CLINICA Y PARA CLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo: QUETIAPINA Presentación: TABLETA 25 MG Dosis/día: 1/2 TAB EN LA MAÑANA 1/2 AL MEDIO DIA 1/2 TABLETA PARA DORMIR
Cantidad: 60 (SESENTA) Tiempo de utilización: X MES

- SERVICIO O INSUMOS NO POS
Nombre: NO APLICA Dosis: Cantidad: Tiempo de utilización: NO APLICA
JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: MANEJO ESQUIZOFRENIA Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MEDICO TRATANTE:

Adscrito a red: SI X No
NOMBRE Y APELLIDOS: JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
DIRECCION DE DONDE SE PUEDE UBICAR: CRA 10826-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1.022.405.658 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 3001579 TELÉFONO CELULAR: 311 816 10 70

Firma:  R.M. 1022405658
Nota: Este formato es para el uso de la clínica

Fecha emisión: Julio 2018
Fecha próxima revisión: Julio 2020

Revisado: Yvelyn Carolina Cruz
Auditora de calidad y control

Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez
Gerente

Página 1 de 4

FECHA: D 06 M II Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC X TI RC PA CE No: 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO

DIAGNÓSTICO: 1. PROC. OXIGENO REQUERIENTE 2. LITA CRONICO 3. EN CABERA JAZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4. INCONTINENCIA UROFECAL 5. TAB EN MANEJO 6. DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHIL S/DH

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES

PARA MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESE:

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESUESTA CLINICA Y PARA CLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
- SERVICIO O INSUMOS NO POS
Nombre: PAÑALES DESECHABLES TENA SLIP TALLA L Diarios: 3 CAMBIOS C/DIA
Cantidad: 90 (NOVENTA) Tiempo de utilización: X MES

- JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MEDICO TRATANTE:

Adscrito a red: SI X No
NOMBRE Y APELLIDOS: JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
DIRECCION DE DONDE SE PUEDE UBICAR: CRA 10826-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1.022.405.658 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 3001579 TELÉFONO CELULAR: 311 816 10 70

Firma:  R.M. 1022405658
Nota: Este formato es para el uso de la clínica

Fecha emisión: Julio 2018
Fecha próxima revisión: Julio 2020

Revisado: Yvelyn Carolina Cruz
Auditora de calidad y control

Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez
Gerente

Página 2 de 4

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MEDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS		CÓDIGO: AUS-N03-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		

FECHA: D. 06 M. II Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC. X TI. RC. PA. CE. No. 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 88 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO

DIAGNOSTICO: EL PROC. OXIGENO REQUERIENTE ALTA CRONICA Y LA CADENA DE ALIMENTACIÓN CON
OSTEOPOROSIS. INCONTINENCIA UROFECAL SIN MANEJO SUBPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL
SIII

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE CUIDADOS DE PIEL

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESE:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo NO APLICA Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
SERVICIO O INSUMOS NO POS
Nombre: CREMA LUBRIDERM TARTRO X 400 ML. Días: A NECESIDAD
Cantidad: 2.000.1 Tiempo de utilización: 1 MES
JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: LUBRICACION DE PIEL Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO
riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MEDICO TRATANTE:

Adscrito a ref. Si X No
NOMBRE Y APELLIDOS: JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
DIRECCION DE DONDE SE PUEDA UBICAR: CRA 10426-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1.022.405.658 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 3001579 TELÉFONO CELULAR: 311.816.10.70

Firma: RM: 1140876068
Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yenny Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nati del Pilar Vega M Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 3 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020				

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MEDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS		CÓDIGO: AUS-N03-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		

FECHA: D. 06 M. II Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC. X TI. RC. PA. CE. No. 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 88 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO

DIAGNOSTICO: EL PROC. OXIGENO REQUERIENTE ALTA CRONICA Y LA CADENA DE ALIMENTACIÓN CON
OSTEOPOROSIS. INCONTINENCIA UROFECAL SIN MANEJO SUBPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL
SIII

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE TRANSPORTE DOMICILIARIO

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESES:
2. PRINCIPIO ACTIVOS:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESE:

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
- RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
- si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo NO APLICA Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
SERVICIO O INSUMOS NO POS
Nombre: TRANSPORTE TERRESTRE REDONDO NO CONVENCIONAL. Días: A
NECESIDAD Cantidad: A NECESIDAD Tiempo de utilización: 1 MES
JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES DX. Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO riesgos: NINGUNO

V. DATOS DEL MEDICO TRATANTE:

Adscrito a ref. Si X No
NOMBRE Y APELLIDOS: JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
DIRECCION DE DONDE SE PUEDA UBICAR: CRA 10426-34 SUR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. 1.022.405.658 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
TELÉFONO: 3001579 TELÉFONO CELULAR: 311.816.10.70

Firma: RM: 1140876068
Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Julio 2018	Elaboró: Yenny Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisó: Nati del Pilar Vega M Auditora de calidad y control	Aprobó: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 4 de 4
Fecha próxima revisión: Julio 2020				

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	CÓDIGO: A13-103-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_05_M_12_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
 DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC X TI RC PA CE No 153312
 FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1930 EDA 83 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
 SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HEPATOCÁRINOMA RECURRENTE HEPATOCÁRINOMA DE CADERAIZOTTERDA CON
 OSTEOSITIS HINCONTINENTAL ROFICAL DUB EN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL
 5/10

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESQUZOFRENIA

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESES
2. PRINCIPIO ACTIVOS	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANIZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- si no utilizaron alternativos POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo: QUETIAPINA Presentación: TABLETA 25 MG Dosis/día: 1/4 TAB EN LA MAÑANA Y AL MEDIO DÍA 1/4 TABLETA PARA DORMIR
Cantidad: 10 (SESENTA) Tiempo de utilización: X MES
- SERVICIO O INSUMOS NO POS:
Nombre: NO APLICA Días: NO APLICA Cantidad: Tiempo de utilización: NO APLICA
- JUSTIFICACIÓN PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: MANEJO ESQUZOFRENIA Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO Respuesta: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscrito a red Si X No
 NOMBRE Y APELLIDOS JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
 DIRECCIÓN DE DONDE SE PUEDE UBICAR CRA 10928-34 SUR
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. 1022 405 658 ESPECIALIDAD MEDICO GENERAL
 TELEFONO 3201579 TELEFONO CELULAR 311 816 1070

Firma: R.M. 1022405658
 Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	CÓDIGO: A 13-103-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_05_M_12_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
 DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC X TI RC PA CE No 153312
 FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1930 EDA 83 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
 SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HEPATOCÁRINOMA RECURRENTE HEPATOCÁRINOMA DE CADERAIZOTTERDA CON
 OSTEOSITIS HINCONTINENTAL ROFICAL DUB EN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL
 5/10

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE USO DE PAÑALES PARA MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESES
2. PRINCIPIO ACTIVOS	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANIZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- si no utilizaron alternativos POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA Dosis/día: NO APLICA Cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
- SERVICIO O INSUMOS NO POS:
Nombre: PAÑALES DESECHABLES TENA SUP TALLA L Días: 3 CAMBIOS/DIA
Cantidad: 105 (CIENTO CINCO) PAÑALES X 21 UN Tiempo de utilización: X MES
- JUSTIFICACIÓN PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO Respuesta: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscrito a red Si X No
 NOMBRE Y APELLIDOS JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
 DIRECCIÓN DE DONDE SE PUEDE UBICAR CRA 10928-34 SUR
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. 1022 405 658 ESPECIALIDAD MEDICO GENERAL
 TELEFONO 3201579 TELEFONO CELULAR 311 816 1070

Firma: R.M. 1022405658
 Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Junio 2018 Fecha próxima revisión: Junio 2020	Elabora: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisa: Nad del Pilar Vega M Auditora de calidad y control	Aproba: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 1 de 4
---	---	--	---	---------------

Fecha emisión: Junio 2018 Fecha próxima revisión: Junio 2020	Elabora: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisa: Nad del Pilar Vega M Auditora de calidad y control	Aproba: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 2 de 4
---	---	--	---	---------------

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	CÓDIGO: A13-103-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_05_M_12_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
 DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC X TI RC PA CE No 153312
 FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1930 EDA 83 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
 SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HEPATOCÁRINOMA RECURRENTE HEPATOCÁRINOMA DE CADERAIZOTTERDA CON
 OSTEOSITIS HINCONTINENTAL ROFICAL DUB EN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL
 5/10

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE CUIDADOS DE PIEL

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESES
2. PRINCIPIO ACTIVOS	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANIZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- si no utilizaron alternativos POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
- SERVICIO O INSUMOS NO POS:
Nombre: CREMA LUBRIFICANTE TARRO X 400 ML Días: A NECESIDAD
Cantidad: 2 (DOS) Tiempo de utilización: 1 MES
- JUSTIFICACIÓN PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: LUBRICACIÓN DE PIEL Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO Respuesta: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscrito a red Si X No
 NOMBRE Y APELLIDOS JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
 DIRECCIÓN DE DONDE SE PUEDE UBICAR CRA 10928-34 SUR
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. 1022 405 658 ESPECIALIDAD MEDICO GENERAL
 TELEFONO 3201579 TELEFONO CELULAR 311 816 1070

Firma: R.M. 1022405658
 Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Junio 2018 Fecha próxima revisión: Junio 2020	Elabora: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisa: Nad del Pilar Vega M Auditora de calidad y control	Aproba: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 3 de 4
---	---	--	---	---------------

	FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	CÓDIGO: A13-103-DI-FT-238
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D_05_M_12_Año 2018

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES QUERUBIN APELLIDOS LOPEZ ALVAREZ
 DOCUMENTOS DE IDENTIDAD CC X TI RC PA CE No 153312
 FECHA DE NACIMIENTO 13-05-1930 EDA 83 AÑOS ASEGURADORA CAPITAL SALUD
 SEMANAS COTIZADAS REG MEN SUBSIDIADO X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLÍNICO

DIAGNÓSTICO: HEPATOCÁRINOMA RECURRENTE HEPATOCÁRINOMA DE CADERAIZOTTERDA CON
 OSTEOSITIS HINCONTINENTAL ROFICAL DUB EN MANEJO DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL
 5/10

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE TRANSPORTE DOMICILIARIO

III. DESCRIPCIÓN POS UTILIZADAS

MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS

1. PRINCIPIO ACTIVO	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESES
2. PRINCIPIO ACTIVOS	POSOLÓGIA	PRESENTACIÓN
DOSIS/DIA	CANTIDAD	TIEMPO/MESE

- PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- RESPUESTA CLÍNICA Y PARACLINICA ALCANIZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS NO APLICA
- si no utilizaron alternativos POS, indique si HAY INDICACIÓN EXPRESA O CONTRAINDICACIÓN EXPRESA PARA LA UTILIZACIÓN DE OPCIONES POS NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:

- MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo: NO APLICA Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
- SERVICIO O INSUMOS NO POS:
Nombre: TRANSPORTE RESERVA REDONDO CONVENCIONAL Días: A NECESIDAD
Cantidad: 1 (UNA) Necesidad: 1 MES
- JUSTIFICACIÓN PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:
Efecto deseado: ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTAS, EXAMENES DX Tiempo respuesta esperado: INMEDIATO Respuesta: NINGUNO

V. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE:

Adscrito a red Si X No
 NOMBRE Y APELLIDOS JAIME DAVID NAVARRO CARDENAS
 DIRECCIÓN DE DONDE SE PUEDE UBICAR CRA 10928-34 SUR
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. 1022 405 658 ESPECIALIDAD MEDICO GENERAL
 TELEFONO 3201579 TELEFONO CELULAR 311 816 1070

Firma: R.M. 1022405658
 Nota: Este formato debe ser diligenciado con letra clara

Fecha emisión: Junio 2018 Fecha próxima revisión: Junio 2020	Elabora: Yancy Carolina Cruz Médico Coordinador PAD	Revisa: Nad del Pilar Vega M Auditora de calidad y control	Aproba: Fernando Humberto Rodríguez Gerente	Página 4 de 4
---	---	--	---	---------------



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 1389312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 15/01/2019 DIAGNOSTICO: ALERGIAS ORIGINARIAS REQUERIENTE 21 HTA
CRONICO 31 EX CADENA IZQUIERDA CON OSTEOSINUSIS AL INCONTINENCIA
UROFESCA 51 TAE EN MANEJO S1 DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHLEL 5/190

PAÑALES TENA SLIP TALLA L 3 CAMBIOS AL DIA
N° 105 (CIENTO CINCO) PACAS X 21 LINI XMES

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos: 3001579/3001580



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 1389312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 15/01/2019 DIAGNOSTICO: ALERGIAS ORIGINARIAS REQUERIENTE 21 HTA
CRONICO 31 EX CADENA IZQUIERDA CON OSTEOSINUSIS AL INCONTINENCIA
UROFESCA 51 TAE EN MANEJO S1 DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHLEL 5/190

S/S TRANSPORTE BASICO REDONDO NO CONVENCIONAL PARA
ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTA, EXAMENES Y/O URGENCIAS
N° A NECESIDAD

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos: 3001579/3001580



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 1389312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 15/01/2019 DIAGNOSTICO: ALERGIAS ORIGINARIAS REQUERIENTE 21 HTA
CRONICO 31 EX CADENA IZQUIERDA CON OSTEOSINUSIS AL INCONTINENCIA
UROFESCA 51 TAE EN MANEJO S1 DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHLEL 5/190

CREMA LUBRIDENTE TARRIO 400ML
N° 2 (DOS) X MES

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos: 3001579/3001580



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 1389312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 15/01/2019 DIAGNOSTICO: ALERGIAS ORIGINARIAS REQUERIENTE 21 HTA
CRONICO 31 EX CADENA IZQUIERDA CON OSTEOSINUSIS AL INCONTINENCIA
UROFESCA 51 TAE EN MANEJO S1 DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHLEL 5/190

KIT DE MICRONEULIZACION N°1 (UNO) X MES
APLICADORES PUNTA DE ALGODON PAQUETE X 50 UNIDADES
N° 1 (UNO) PAQUETE X MES

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos: 3001579/3001580



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: Salazar B. R.
DI: 113312 EPS: UPP EDAD: 39
FECHA: 05/08/15 DIAGNÓSTICO: HTA

1. Paracetamol 500mg
Dosis 1 día 1 30 x 4 días
2. Paracetamol 500mg
Dosis 2 1/2 días 1 60 x 4 días
3. Ibuprofeno 400mg
Dosis 1 1/2 días 1 60 x 4 días
4. Ibuprofeno 400mg
Dosis 1 1 día 1 30 x 4 días
5. Aspirina 250mg en cápsulas
4 días 1/3 día 1 1 x 1 día

Juliana López S.
MÉDICO CIRUJANO
R.M. 0129115

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

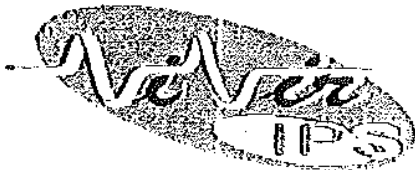


(

(

...

/



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: Quirón
DI: 1983-12 EPS: Cyfa EDAD: 39
FECHA: 01/01/10 DIAGNÓSTICO: 107 P32x
815 x 324/11

Paro de descarteable amblio
una sup Taller 1
Per. 3 amblio/11 A 90/mo

Juliana López S
MÉDICO CIRUJANO
R.M. 129/15

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello



1

2

3



FÓRMULA MÉDICA

PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRES Y APELLIDOS: Quispe Lopez
DI: 199312 EPS: Cajamarca EDAD: 67
FECHA: 06/08/13 DIAGNÓSTICO: 210X, J44.1

S

Oxígeno domiciliario x 1 ms

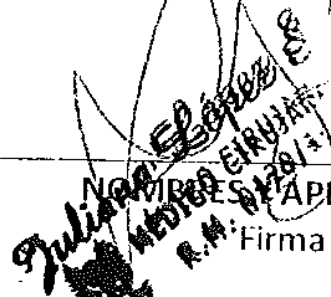
- Bata grande

- Bata pequeña

- Gafas para el adulto

- Gafas para el niño

USO: 2 litros / minuto / día


Firma y Sello
R.M. 12813

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

COUNTRY SUR: Calle 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580



1

1

1



FÓRMULA MÉDICA

PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

DI: _____ EPS: Unión EDAD: 37

FECHA: 13/03/12 DIAGNÓSTICO: 07/2012

Criterio Subordinado (unión) 2xms

Juliana López S
MÉDICO CIRUJANO
R.M. 014015

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580



(

(

2005



PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS:

DI:

FECHA:

EPS:

DIAGNÓSTICO:

EDAD:

Transporte redondo a
consultorio para asistir
a una revisión, tomar el
laboratorio y lo agravo
uso a necesidad

Juliana López S
MÉDICO CIRUJANO
Nº 0129/15

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580



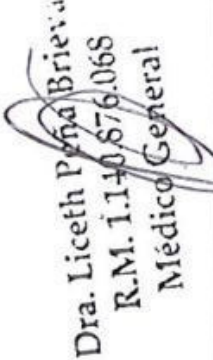
(

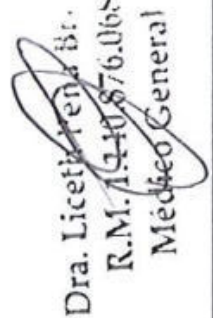
(

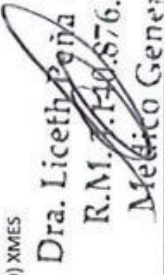
40

2000

Copie
53P
53P
53P

FÓRMULA MÉDICA	
 PARA EL PUEBLO Y PARTICIPACIÓN DE LA SALUD	NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ DI: 198312 EPS: CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS FECHA: 06/09/2018 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA CRÓNICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100
- QUETIAPINA TABLETA 25MG % EN LA MAÑANA % MEDIO DIA % PARA DORMIR N° 60 (SESENTA) X MES	
 Dra. Liceth Peña Brieva R.M. 1.140.876.068 Médico General NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello	
COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580	

FÓRMULA MÉDICA	
 PARA EL PUEBLO Y PARTICIPACIÓN DE LA SALUD	NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ DI: 198312 EPS: CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS FECHA: 06/09/2018 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA CRÓNICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100
- FLUOXETINA SOLUCION ORAL 20MG/5ML DAR SCC CADA NOCHE N° 3 (TRES) X MES	
 Dra. Liceth Peña Brieva R.M. 1.140.876.068 Médico General NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello	
COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580	

FÓRMULA MÉDICA	
 PARA EL PUEBLO Y PARTICIPACIÓN DE LA SALUD	NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ DI: 198312 EPS: CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS FECHA: 06/09/2018 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA CRÓNICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100
- ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA 100MG DAR 1 TABLETA CADA 2 HORAS VIA ORAL N° 30 (TREINTA) X MES - AMLODIPINO TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL N° 60 (SESENTA) X MES - LOSARTAN TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL N° 60 (SESENTA) X MES - LOVASTATINA TABLETA 20MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS VIA ORAL N° 30 (TREINTA) X MES - BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR 0.02MG REALIZAR 2 PUFF CADA 8 HORAS N° 1 (UNO) X MES	
 Dra. Liceth Peña Brieva R.M. 1.140.876.068 Médico General NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello	
COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580	



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
DI: 198312_EPS CAPITAL SALUD_EDAD: 89 AÑOS
FECHA: 06/09/2018 **DIAGNÓSTICO:** 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
**CRÓNICO 3) EX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 4) INCONTINENCIA
UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100**

- S/S TRANSPORTE BASICO REDONDO NO CONVENCIONAL PARA ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTA, EXAMENES Y/O URGENCIAS N° A NECESIDAD

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580



FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
DI: 198312_EPS CAPITAL SALUD_EDAD: 89 AÑOS
FECHA: 06/09/2018 **DIAGNÓSTICO:** 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
**CRÓNICO 3) EX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 4) INCONTINENCIA
UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100**

- PAÑALES TENA SLIP TALLA L 3 CAMBIOS AL DIA N° 90 (NOVENTA) XMES
- CREMA LUBRIDERM TARRO 400ML N° 2 (DOS) X MES

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580



FÓRMULA MÉDICA

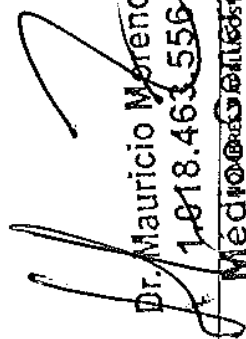
NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
DI: 198312_EPS CAPITAL SALUD_EDAD: 89 AÑOS
FECHA: 06/09/2018 **DIAGNÓSTICO:** 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
**CRÓNICO 3) EX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 4) INCONTINENCIA
UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100**

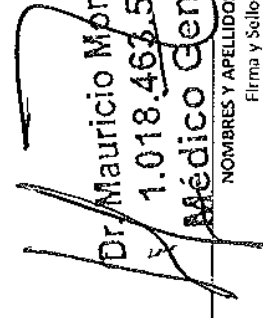
- S/S TRANSPORTE BASICO REDONDO NO CONVENCIONAL PARA ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTA, EXAMENES Y/O URGENCIAS N° A NECESIDAD

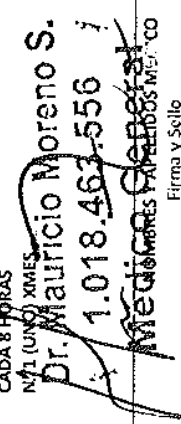
NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580

Copias octubre 2018.

FÓRMULA MÉDICA	
 PARA EL FARMACIO Y PREVENCIÓN DE LA SALUD	
NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS FECHA: 03/10/2018 DIAGNÓSTICO: 11 EPOC ORIGENO REQUIRIENTE 21 HTA CRONICO 31 EX CADENA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 41 INCONTINENCIA UROFECAL 51 TAB EN MANEJO 51 DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100	
QUETIAPINA TABLETA 25MG ½ EN LA MAÑANA ½ MEDIO DIA ½ PARA DORMIR N° 60 (SESENTA) X MES	
 Dr. Mauricio Moreno S. 1.018.463.556 Médico General NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello	
COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580	

FÓRMULA MÉDICA	
 PARA EL FARMACIO Y PREVENCIÓN DE LA SALUD	
NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS FECHA: 03/10/2018 DIAGNÓSTICO: 11 EPOC ORIGENO REQUIRIENTE 21 HTA CRONICO 31 EX CADENA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 41 INCONTINENCIA UROFECAL 51 TAB EN MANEJO 51 DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100	
FLUOXETINA SOLUCION ORAL 20MG/5ML DAR SCC CADA NOCHE N° 3 (TRES) X MES	
 Dr. Mauricio Moreno S. 1.018.463.556 Médico General NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello	
COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580	

FÓRMULA MÉDICA	
 PARA EL FARMACIO Y PREVENCIÓN DE LA SALUD	
NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS FECHA: 03/10/2018 DIAGNÓSTICO: 11 EPOC ORIGENO REQUIRIENTE 21 HTA CRONICO 31 EX CADENA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 41 INCONTINENCIA UROFECAL 51 TAB EN MANEJO 51 DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100	
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA 100MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS VIA ORAL N° 30 (TREINTA) X MES	
AMLODIPINO TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL N° 60 (SESENTA) X MES	
LOSARTAN TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL N° 60 (SESENTA) X MES	
LOVASTATINA TABLETA 20MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS V ORAL N° 30 (TREINTA) X MES	
BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR 0.02MG REALIZAR 2 PUFF CADA 8 HORAS N° 1 (UNO) X MES	
 Dr. Mauricio Moreno S. 1.018.463.556 Médico General NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello	
COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580	

Dr. Mauricio Moreno
1.018.463.556
Médico General

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos: 3001579/3001580

Dr. Mauricio Moreno S.
1.018.463.556
Médico General

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos: 3001579/3001580

Dr. Mauricio Moreno S.
1.018.463.556
Médico General

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos: 3001579/3001580

FÓRMULA MÉDICA

ALVIN LOPEZ ALVAREZ

EDAD: 89 AÑOS

DO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
PENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

L/MIN 24 HORAS X MES

Copias Nov. 2018



PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 06/11/2018 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CRONICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

- QUETIAPINA TABLETA 25MG ½ EN LA MAÑANA ½ MEDIO DIA ½
PARA DORMIR
Nº 60 (SESENTA) X MES

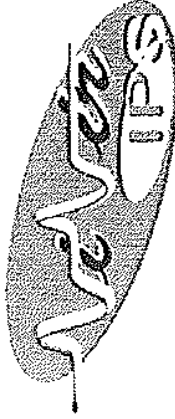
FÓRMULA MÉDICA

QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

EDAD: 89 AÑOS

DI: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
PENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

ORAL 20MG/5ML DAR 5CC CADA



PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 06/11/2018 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CRONICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) PENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

FÓRMULA MÉDICA

- ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA 100MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS VIA ORAL
N° 30 (TREINTA) X MES
- AMLODIPINO TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL
N° 60 (SESENTA) X MES
- LOSARTAN TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL
N° 60 (SESENTA) X MES
- LOVASTATINA TABLETA 20MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS VIA

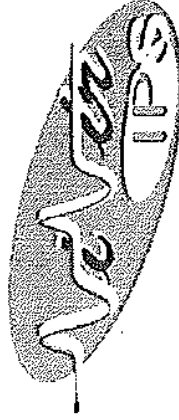
FÓRMULA MÉDICA

QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

EDAD: 89 AÑOS

DI: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

A L 3 CAMBIOS AL DIA



PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 06/11/2018 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CRONICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

- S/S TRANSPORTE BASICO REDONDO NO CONVENCIONAL PARA
ASISTIR A CITAS CON ESPECIALISTA, EXAMENES Y/O URGENCIAS
N° A NECESIDAD

FÓRMULA MÉDICA

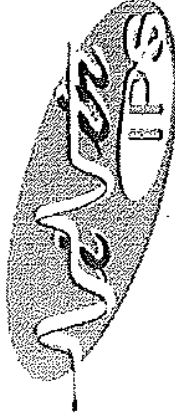
FÓRMULA MÉDICA

N LOPEZ ALVAREZ

EDAD: 89 AÑOS

: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
PENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

RO 400ML



PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS

FECHA: 06/11/2018 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA
CRONICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTESIS 4) INCONTINENCIA
UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

- KIT DE MICRONEBULIZACION N°1(UNO)X MES

FÓRMULA MÉDICA

 FÓRMULA MÉDICA	NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ D/I: 198312_EPS: CAPITAL SALUD_EDAD: 89 AÑOS FECHA: 05/12/2018 DIAGNÓSTICO: AL EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2L HTA CRÓNICO 3L EX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOARTROSIS 4L INCONTINENCIA UROFECAL 5L TAB EN MANEJO 5L DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100	QUETIAPINA TABLETA 25MG ½ EN LA MAÑANA ½ MEDIO DÍA ½ PARA DORMIR N° 60 (SESENTA) X MES	Dr. Jaime D. Navarro Cárdenas  Médico General RM. 1022405658	NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello
--	---	---	---	--

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 76-44 Sur Teléfonos: 5001579/ 5001580

 FÓRMULA MÉDICA	NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ D/I: 198312_EPS: CAPITAL SALUD_EDAD: 89 AÑOS FECHA: 05/12/2018 DIAGNÓSTICO: 1L EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2L HTA CRÓNICO 3L EX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOARTROSIS 4L INCONTINENCIA UROFECAL 5L TAB EN MANEJO 5L DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100	FLUOXETINA SOLUCION ORAL 20MG/SML DAR 5CC CADA NOCHE N° 3 (TRES) X MES	Dr. Jaime D. Navarro Cárdenas  Médico General RM. 1022405658	NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello
--	---	---	---	--

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 76-44 Sur Teléfonos: 5001579/ 5001580

 FÓRMULA MÉDICA	NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ D/I: 198312_EPS: CAPITAL SALUD_EDAD: 89 AÑOS FECHA: 05/12/2018 DIAGNÓSTICO: 1L EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2L HTA CRÓNICO 3L EX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOARTROSIS 4L INCONTINENCIA UROFECAL 5L TAB EN MANEJO 5L DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHTEL 5/100	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA 100MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS VIA ORAL N° 30 (TREINTA) X MES	AMILODIPINO TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL N° 60 (SESENTA) X MES	LOSARTAN TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL N° 60 (SESENTA) X MES	LOVASTATINA TABLETA 20MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS VIA ORAL N° 30 (TREINTA) X MES	Dr. Jaime D. Navarro Cárdenas  Médico General RM. 1022405658	NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO Firma y Sello
--	---	---	---	--	--	---	--

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 76-44 Sur Teléfonos: 5001579/ 5001580

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

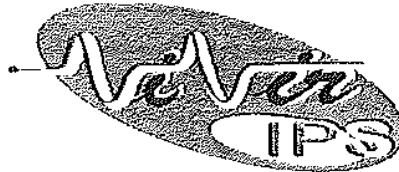
COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos: 3001579/3001580

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos: 3001579/3001580

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos: 3001579/3001580

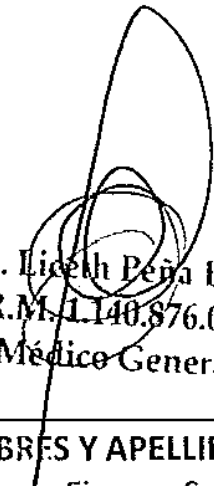


FÓRMULA MÉD

PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

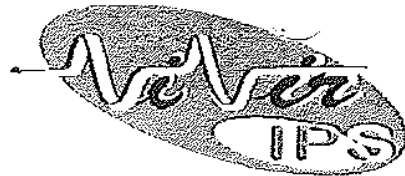
NOMBRES Y APELLIDOS QUICUMÁN LOPEZ ALVAREZ
DI: 198312 EPS CAPITAL SALUD EDAD 89
FECHA: 04.04.18 DIAGNOSTICO: Z10X

KIT de Micronebulización N°10
por mes


Dra. Lideth Peña Brieva
R.M. 1140.876.068
Médico General

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO
Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/300:



FÓRMULA MÉDICA

PARA EL FOMENTO Y PROMOCION DE LA SALUD

NOMBRES Y APELLIDOS Quirós López Alvaré
DI: 198812 EPS CAPITAL EDAD 89.
FECHA: 198312 DIAGNOSTICO: Z10X

* Cefalexina Tablets 500mg (Nº21)
Veridero.

Uso: Tomar una Tableta via oral cada
6 horas por 7 días.


Dra. Liceth Peña Brieva
R.M. 1.140.876.068
Médico General

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carera 10 Número 26-34 Sur Teléfonos 3001579/3001580

copi
enero
2019



PARA EL FOMENTO Y PROMOCION DE LA SALUD

FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
DI: 198312 EPS: CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS
FECHA: 15/01/2019 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA CRONICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 4) INCONTINENCIA UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

- QUETIAPINA TABLETA 25MG ¼ EN LA MAÑANA ¼ MEDIO DIA ¼ PARA DORMIR
N° 60 (SESENTA) X MES

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos 3001579/3001580



PARA EL FOMENTO Y PROMOCION DE LA SALUD

FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
DI: 198312 EPS: CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS
FECHA: 15/01/2019 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA CRONICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 4) INCONTINENCIA UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

- FLUOXETINA SOLUCION ORAL 20MG/5ML DAR 5CC CADA NOCHE
N° 3 (TRES) X MES

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos 3001579/3001580



PARA EL FOMENTO Y PROMOCION DE LA SALUD

FÓRMULA MÉDICA

NOMBRES Y APELLIDOS: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
DI: 198312 EPS: CAPITAL SALUD EDAD: 89 AÑOS
FECHA: 15/01/2019 DIAGNÓSTICO: 1) EPOC OXIGENO REQUIRIENTE 2) HTA CRONICO 3) FX CADERA IZQUIERDA CON OSTEOSINTEISIS 4) INCONTINENCIA UROFECAL 5) TAB EN MANEJO 5) DEPENDENCIA FUNCIONAL BARTHEL 5/100

- ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA 100MG DAR 1 TABLETA CADA 2 HORAS VIA ORAL
N° 30 (TREINTA) X MES
- AMLODIPINO TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL
N° 60 (SESENTA) X MES
- LOSARTAN TABLETA 5MG DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL
N° 60 (SESENTA) X MES
- LOVASTATINA TABLETA 20MG DAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS VIA ORAL
N° 30 (TREINTA) X MES
- BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR 0.02MG REALIZAR 2 PUFF CADA 8 HORAS
N° 1 (UNO) X MES

NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO

Firma y Sello

COUNTRY SUR: Carrera 10 Número 26-34 Sur Telefonos 3001579/3001580

JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO AL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	CÓDIGO: AIS-N03-DI-FT-238
PROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
ATENCIÓN RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

NOMBRES: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC. X TI. PA CE. No. 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: X REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO
DIAGNOSTICO: DEFECTO OXIGENO REQUERENTE 24 HORAS EN CADENA DE CUIDADO CON
OSTENSIONES JINCA EN LA RODILLA CAUSADA EN MANEJO SIN DEPENDENCIA FUNCIONAL PARTIENDO
DE LA

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE CUIDADOS DE PIEL
DOMICILIARIO

POSOLOGIA:	PRESENTACION:
POSOLOGIA:	TIEMPO/MES:
POSOLOGIA:	PRESENTACION:
POSOLOGIA:	TIEMPO/MESE:

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS
MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:
1. PRINCIPIO ACTIVO:
DOSIS/DIA:
2. PRINCIPIO ACTIVO:
DOSIS/DIA:
PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO
Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION
EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:
MEDICAMENTO NO POS:
Principio activo NO APLICA Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
SERVICIO O INSUMOS NO POS
Nombre: TRANSPORTE TERRESTRE REDONDO NO CONVENCIONAL Días: 1
NECESIDAD: Cantidad: A NECESIDAD Tiempo de utilización: 1 MES

JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:

FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE PARA EL USO DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS	CÓDIGO: AIS-N03-DI-FT-238
MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL	VERSIÓN 02-2018
PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	

FECHA: D 15 M 01 Año 2019

I. DATOS DEL USUARIO

NOMBRES: QUERUBIN APELLIDOS: LOPEZ ALVAREZ
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD: CC. X TI. PA CE. No. 198312
FECHA DE NACIMIENTO: 13-05-1930 EDAD: 89 AÑOS ASEGURADORA: CAPITAL SALUD
SEMANAS COTIZADAS: X REGIMEN SUBSIDIADO: X CONTRIBUTIVO

II. CASO CLINICO
DIAGNOSTICO: DEFECTO OXIGENO REQUERENTE 24 HORAS EN CADENA DE CUIDADO CON
OSTENSIONES JINCA EN LA RODILLA CAUSADA EN MANEJO SIN DEPENDENCIA FUNCIONAL PARTIENDO
DE LA

CASO CLINICO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REQUIERE TRANSPORTE
DOMICILIARIO

III. DESCRIPCION POS UTILIZADAS
MEDICAMENTOS POS UTILIZADOS:

1. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MES:
2. PRINCIPIO ACTIVO:	POSOLOGIA:	PRESENTACION:
DOSIS/DIA:	CANTIDAD:	TIEMPO/MESE:

PROCEDIMIENTO Y/O INSUMOS POS UTILIZADOS: NO APLICA
RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA ALCANZADA CON MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO
Y/O INSUMO POS UTILIZADOS: NO APLICA
si no utilizaron alternativas POS, indique si HAY INDICACION EXPRESA O CONTRAINDICACION
EXPRESA PARA LA UTILIZACION DE OPCIONES POS: NO APLICA

IV. MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS SOLICITADO:
MEDICAMENTO NO POS:

Principio activo NO APLICA Presentación: NO APLICA
Dosis/día: NO APLICA cantidad: NO APLICA Tiempo de utilización: NO APLICA
SERVICIO O INSUMOS NO POS

Nombre: TRANSPORTE TERRESTRE REDONDO NO CONVENCIONAL Días: 1
NECESIDAD: Cantidad: A NECESIDAD Tiempo de utilización: 1 MES

JUSTIFICACION PARA EL USO DEL MEDICAMENTO, SERVICIO O INSUMO NO POS:

VIVIR IPS LTDA  PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	FORMATO DE CONSENTIMIENTO II INGRESO AL PROGRAMA ATENCIÓN DOMICILIARIA
	MACROPROCESO RELACION MISIONAL
	PROCESO RELACIONADO ATENCIÓN DOMICILIARIA

INGRESO AL PROGRAMA DE ATENCIÓN D

(Nombre completo del usuario que ingresa
Quendin Lopez con este
 PROFESIONAL Walter Lopez prev
 antecedentes, de los actos de mi historia clínica y del exan
 condición de salud y para lo cual precisara de exámenes d
 ordenara y posteriormente me hablara de (los) tratamientos o pr
 idóneos, de un lado identificar tempranamente complicacione
 nuevas en mí y de otro lado dar continuidad al tratamiento que
 médicos tratantes de mi EPS (empresa promotora de salud), me
 los riesgos que son previsibles con dichos tratamientos méd
 necesidades de atención en salud domiciliaria.

Entiendo que si no informo adecuadamente y con la verdad to
 pueden ocasionar confusiones con el diagnostico o errore
 tratamientos, sin que estos resultados sean atribuibles al médi
 EPS. Así como si decido no realizar los exámenes diagnósticos
 tratamientos ordenados y/o no acepto las intervenciones suger
 pueden presentarse reacciones adversas, ajenas al actuar de mi r
 de salud que presenta, sin que ello signifique perdida de n
 profesional domiciliaria posterior.

COMPROMISO DE LA FAMILIA

El cuidador asume la obligación de responder por la vigilancia c
 en todo momento este permanecerá acompañado por un adulto
 obliga a e informar complicaciones, ingresos hospitalarios nec
 manejo, progresos en el tratamiento y desenlace del paciente.
 estrictamente las instrucciones, tratamientos y recomendacione
 tratante de VIVIR IPS. Así mismo, se recalca que el trato dign
 los usuarios, familiares y personal médico y de salud es s
 garantizar la continuidad en el Programa de Atención Domicilia

VIVIR IPS LTDA  PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	FORMATO DE CONSENTIMIENTO INGRESO AL PROGRAMA ATENCIÓN DOMICILIARIA
	MACROPROCESO RELACION MISIONAL
	PROCESO RELACIONAD ATENCIÓN DOMICILIARI

De otra parte, acepta que, las horas de servicio de enfermería son perpetuos, estos depende de la pertinencia y criterio médico

Al firmar este documento se reconoce que se ha leído o que se refiere entender y comprender su contenido. Se le han dado formular preguntas y todas las preguntas que se han formula forma satisfactoria.

Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido di

PREGUNTAS

Se permitió preguntar y aclarar las dudas generadas sobre la at han hecho sobre la actividad (es), intervenciones procedimiento sido las siguientes junto con la respuesta:

Nombres y Apellidos del Paciente: _____

Firma del usuario _____

C.C _____ de _____

Nombres y Apellidos del Cuidador o Representante legal: _____

Firma del Cuidador: Garin Lopez Michael

C.C 1024573770 de Bogotá D.C.

Ciudad Byry y fecha 06/08/18

Firma del profesional VIVIR IPS LTDA Registro Profesional: _____



PARA EL MONITORIO Y EVALUACIÓN DE LA SALUD

FORMATO ESCALA BAR

MACROPROCESO RELACIONADO

PROCESO RELACIONADO: PROGRAMA DE

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Quirubín López

EDAD: 89

ASEGURADORA: Geppat

FECHA: 6

ESCALA DE BARTHEL

El índice de Barthel fue publicado en 1.965 por Mahoney y Barthel tras diez años de experimentos en la independencia en el autocuidado de pacientes con patología neuromuscular de hospitales de crónicos de Maryland.

COMER:

- (10) Independiente. Capaz de comer por sí solo y en un tiempo razonable. La comida por sí solo.
- (5) Necesita ayuda. Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer por sí solo.
- (0) Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.

LAVARSE (BAÑARSE):

- (5) Independiente. Capaz de lavarse entero. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizar las actividades de higiene personal.
- (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda o supervisión.

VESTIRSE:

- (10) Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.
- (5) Necesita ayuda. Realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable.
- (0) Dependiente.

ARREGLARSE:

- (5) Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Los comenidos personales.
- (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda.

DEPOSICIÓN:

- (10) Continente. Ningún episodio de incontinencia.
- (5) Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas y supositorios.
- (0) Incontinente.

MICCIÓN (Valorar la semana previa):

- (10) Continente. Ningún episodio de incontinencia. Capaz de usar cualquier dispositivo para controlar la micción.
- (5) Accidente ocasional. Máximo un episodio de incontinencia en 24 horas. Incluye necesidad de dispositivos.
- (0) Incontinente.

USAR EL BAÑO:

- (10) Independiente. Entra y sale solo y no necesita ningún tipo de ayuda por parte de otra persona.
- (5) Necesita ayuda. Capaz de manejarse con pequeña ayuda: es capaz de usar el cuarto de baño.
- (0) Dependiente. Incapaz de manejarse sin ayuda mayor.

TRASLADO AL SILLON/CAMA:

- (15) Independiente. No precisa ayuda.
- (10) Mínima ayuda. Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física.
- (5) Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada.
- (0) Dependiente. Necesita grúa o alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer en el sillón o cama.

DEAMBULACION:

- (15) Independiente. Puede andar 50 m, o su equivalente en casa, sin ayuda o supervisión (bastón, muleta), excepto andador. Si utiliza prótesis, debe ser capaz de ponérsela y quitársela.
- (10) Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona.
- (5) Independiente. (En silla de ruedas) en 50 m. No requiere ayuda o supervisión.
- (0) Dependiente.

SUBIR / BAJAR ESCALERAS:

- (10) Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin la ayuda ni supervisión de otra persona.
- (5) Necesita ayuda. Precisa ayuda o supervisión.
- (0) Dependiente. Incapaz de salvar escalones.

 AL SERVICIO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	FORMATO ESCALA N
	MACROPROCESO RELACIONAL
	PROCESO RELACIONAL PROGRAMA DE ATENCIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Quirón J
 TIPO DOCUMENTO: 6 NÚMERO IDENTIFICACIÓN: _____
 EDAD: 89 ASEGURADO: _____
 FECHA: 06/08/2008 DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____

ESCALA DE NORTON

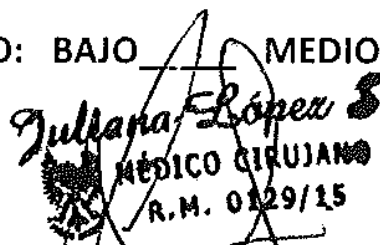
El índice de NORTON fue publicado en 1.962 por Doreen Norton para evaluar el riesgo de padecer úlceras por presión.

De acuerdo al estado del paciente por favor analice el riesgo de

RIESGO				
BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO	
□	□	□	□	□
20	16	14	12	5

ESTADO FÍSICO GENERAL		ESTADO MENTAL		MOVILIDAD		ACTIVIDAD
BUENO	☒	ALERTA	☒	TOTAL	4	AMBULANTE
REGULAR	3	APÁTICO	3	DISMINUIDA	3	CAMILLERO AYUDA
MALO	2	CONFUSO	2	MUY LIMITADA	1	SENTADO
MUY MALO	1	ESTUPOROSO-COMATOSO	1	INMÓVIL	1	ENCAMADO
RESULTADO	4	RESULTADO	4	RESULTADO	2	RESULTADO

RIESGO: BAJO 4 MEDIO 3 ALTO 2 MUY ALTO 1


 JULIANA LÓPEZ
 MÉDICO CIRUJANO
 R.M. 0129/15

	FORMATO ESCALA DE ASIGNACIÓN F CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL DC
	MACROPROCESO RELACIONAL MISIONAL
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALI ATENCIÓN DOMICILIARIA

Objetivo: Aplicar criterios claros para la asignación de cuidado en un domicilio, en el marco del programa de VIVIR IPS LTDA.

NOMBRE DEL USUARIO: Quimbín Lopez
 DI: 198312 TIPO DE DOC: C EDAD: 89
 CUIDADOR: Rosa Rendo DIRECCIÓN: CLF SHS
 TELEFONOS: 313 831 3230 FECHA:

TABLA 1. Puntuación para clasificar las horas de c

PUNTAJE	HORAS DE CUI
90-100 PUNTOS	24 HORAS DE C
70-89 PUNTOS	12 HORAS DE C
50-69 PUNTOS	8 HORAS DE CI
20-49 PUNTOS	6 HORAS enfermería para o realización de
MENOR DE 20 PUNTOS	No requiere enf esporádico pc domicilio por seguimiento de (mayor a 4 veces

Elaboró: Auditoría de calidad y control VIVIR IPS LTDA

I BARTHEL

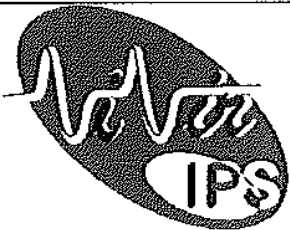
CRITERIO BARTHEL	PUNTAJE A OBTENER
1. BARTHEL DE 0-20	17 PUNTOS
2. BARTHE DE 21-40	12 PUNTOS
3. BARTHEL DE 41-60	8 PUNTOS
4. BARTHEL 61-80	5 PUNTOS
5. BARTHEL DE 81-100	0 PUNTOS

IIEDAD

CRITERIO EDAD	PUNTAJE A OBTENER
1. 0-4 AÑOS 11MESES Y MAYORES DE 60 AÑOS	18 PUNTOS
2. 5-10 AÑOS	10 PUNTOS
3. 11-20 AÑOS	8 PUNTOS
4. 21-59 AÑOS	5 PUNTOS

IIISEXO

CRITERIO SEXO	PUNTAJE A OBTENER
---------------	-------------------

	FORMATO ESCALA DE ASIGNACIÓN H CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL DO
	MACROPROCESO RELACIONAD MISIONAL
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALU ATENCIÓN DOMICILIARIA

IV CURACIONES O CUIDADOS PUNTUALES Y CRI

CRITERIO CURACIONES	PUNTAJE A OBTENER
1. REQUIERE	20 PUNTOS
2. NO REQUIERE	0 PUNTOS

V DISPOSITIVOS MÉDICOS COMO APOYO AL AU NECESIDADES BÁSICAS

CRITERIO DM AC NB	PUNTAJE A OBTENER
1. El paciente con: TRAQUEOSTOMÍA, GASTRO, SONDA VESICAL Y COLOSTOMIA	20 PUNTOS
2. El paciente con: SONDA VESICAL, TRAQUEOSTOMÍA Y GASTRO	15 PUNTOS
3. El paciente con: TRAQUEOSTOMIA, GASTRO Y COLOSTOMIA O El paciente con SONDA VESICAL Y GASTROSTOMIA O El paciente con SONDA VESICAL Y TRAQUEOSTOMÍA O El paciente con SONDA VESICAL Y COLOSTOMIA El paciente con TRAQUEOSTOMIA Y COLOSTOMIA El paciente con GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA El paciente con GASTROSTOMIA Y COLOSTOMIA	12 PUNTOS
4. El paciente con GASTROSTOMÍA	10 PUNTOS
5. El paciente con TRAQUEOSTOMIA	8 PUNTOS
6. El paciente con SONDA VESICAL	6 PUNTOS
7. El paciente con COLOSTOMIA	5 PUNTOS
8. ACCESO VENOSO	4 PUNTOS
9. NO CUENTA CON DISPOSITIVO INVASIVO	0 PUNTOS

NOTA: Si el usuario cuenta con acceso venoso y otro dispositivo invasivo, favor dispositivo y otro por acceso venoso

VI ESTADO NUTRICIONAL

1. OBESIDAD	8 PUNTOS
2. DESNUTRICION	4 PUNTOS

TOTAL PUNTAJE OBTENIDO: (Favor sume cada puntaie obtenido)

	FORMATO ESCALA DE ASIGNACIÓN H
	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL DC
	MACROPROCESO RELACIONAL MISIONAL
PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SAL ATENCIÓN DOMICILIARIA	

Objetivo: Aplicar criterios claros para la asignación y cuidado en un domicilio, en el marco del programa de VIVIR IPS LTDA.

NOMBRE DEL USUARIO: Querubin Alvarez
 DI: 198312 TIPO DE DOC: cc EDAD: 89
 CUIDADOR: Marcel Guarin DIRECCIÓN: Cl 95
 TELEFONOS: 313 83 93236 FECHA:

TABLA 1. Puntuación para clasificar las horas de c

PUNTAJE	HORAS DE CUI
90-100 PUNTOS	24 HORAS DE C
70-89 PUNTOS	12 HORAS DE C
(68) 50-69 PUNTOS	(8) HORAS DE C
20-49 PUNTOS	6 HORAS (
	enfermería para
	o realización de
MENOR DE 20 PUNTOS	No requiere enf
	esporádico pc
	domicilio por
	seguimiento de
	(mayor a 4 veces

Elaboró: Auditoria de calidad y control VIVIR IPS LTDA

I BARTHEL

CRITERIO BARTHEL	PUNTAJE A OBTENER
1. BARTHEL DE 0-20	(17) PUNTOS
2. BARTHE DE 21-40	12 PUNTOS
3. BARTHEL DE 41-60	8 PUNTOS
4. BARTHEL 61-80	5 PUNTOS
5. BARTHEL DE 81-100	0 PUNTOS

II EDAD

CRITERIO EDAD	PUNTAJE A OBTENER
1. 0-4 AÑOS 11 MESES Y MAYORES DE 60 AÑOS	(18) PUNTOS
2. 5-10 AÑOS	10 PUNTOS
3. 11-20 AÑOS	8 PUNTOS
4. 21-59 AÑOS	5 PUNTOS

III SEXO

CRITERIO SEXO	PUNTAJE A OBTENER
---------------	-------------------

	FORMATO ESCALA DE ASIGNACIÓN H
	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL DO
	MACROPROCESO RELACIONAD MISIONAL
	PROCESO RELACIONADO: - ATENCIÓN INTEGRAL EN SALU ATENCIÓN DOMICILIARIA

IV CURACIONES O CUIDADOS PUNTUALES Y CRI

CRITERIO CURACIONES	PUNTAJE A OBTENER
1. REQUIERE	20 PUNTOS
2. NO REQUIERE	0 PUNTOS

V DISPOSITIVOS MÉDICOS COMO APOYO AL AU NECESIDADES BÁSICAS

CRITERIO DM AC NB	PUNTAJE A OBTENER
1. El paciente con: TRAQUEOSTOMÍA, GASTRO, SONDA VESICAL Y COLOSTOMIA	20 PUNTOS
2. El paciente con: SONDA VESICAL, TRAQUEOSTOMÍA Y GASTRO	15 PUNTOS
3. El paciente con: TRAQUEOSTOMIA, GASTRO Y COLOSTOMIA O El paciente con SONDA VESICAL Y GASTROSTOMIA O El paciente con SONDA VESICAL Y TRAQUEOSTOMÍA O El paciente con SONDA VESICAL Y COLOSTOMIA El paciente con TRAQUEOSTOMIA Y COLOSTOMIA El paciente con GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA El paciente con GASTROSTOMIA Y COLOSTOMIA	12 PUNTOS
4. El paciente con GASTROSTOMIA	10 PUNTOS
5. El paciente con TRAQUEOSTOMIA	8 PUNTOS
6. El paciente con SONDA VESICAL	6 PUNTOS
7. El paciente con COLOSTOMIA	5 PUNTOS
8. ACCESO VENOSO	4 PUNTOS
9. NO CUENTA CON DISPOSITIVO INVASIVO	0 PUNTOS

NOTA: Si el usuario cuenta con acceso venoso y otro dispositivo invasivo, favor dispositivo y otro por acceso venoso

VI ESTADO NUTRICIONAL

1. OBESIDAD	8 PUNTOS
2. DESNUTRICION	4 PUNTOS

TOTAL PUNTAJE OBTENIDO. (Favor sume cada puntaje obtenido)

	FORMATO ESCALA BA
	MACROPROCESO RELACIONA
	PROCESO RELACIONADO: PROGRAMA DE

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Queubin Lopez Alvar
 EDAD: 84 ASEGURADORA: Capital S FECHA:

ESCALA DE BARTHEL

El índice de Barthel fue publicado en 1.965 por Mahoney y Barthel tras diez años de experiencia en los progresos en la independencia en el autocuidado de pacientes con patología neuromuscular en los hospitales de crónicos de Maryland.

COMER:

- (10) Independiente. Capaz de comer por sí solo y en un tiempo razonable. La comida puede ser sólida o líquida.
 (5) Necesita ayuda. Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer por sí solo.
 (0) Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.

LAVARSE (BAÑARSE):

- (5) Independiente. Capaz de lavarse entero. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizar tareas sencillas.
 (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda o supervisión.

VESTIRSE:

- (10) Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.
 (5) Necesita ayuda. Realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable.
 (0) Dependiente.

ARREGLARSE:

- (5) Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Los cuidados personales.
 (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda.

DEPOSICIÓN:

- (10) Continente. Ningún episodio de incontinencia.
 (5) Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas.
 (0) Incontinente.

MICCIÓN (Valorar la semana previa):

- (10) Continente. Ningún episodio de incontinencia. Capaz de usar cualquier dispositivo.
 (5) Accidente ocasional. Máximo un episodio de incontinencia en 24 horas. Incluye necesidad de usar dispositivos.
 (0) Incontinente.

USAR EL BAÑO:

- (10) Independiente. Entra y sale solo y no necesita ningún tipo de ayuda por parte de otra persona.
 (5) Necesita ayuda. Capaz de manejarse con pequeña ayuda: es capaz de usar el cuarto de baño.
 (0) Dependiente. Incapaz de manejarse sin ayuda mayor.

TRASLADO AL SILLON/CAMA:

- (15) Independiente. No precisa ayuda.
 (10) Mínima ayuda. Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física.
 (5) Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada.
 (0) Dependiente. Necesita grúa o alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer en el sillón o cama.

DEAMBULACION:

- (15) Independiente. Puede andar 50 m, o su equivalente en casa, sin ayuda o supervisión (bastón, muleta), excepto andador. Si utiliza prótesis, debe ser capaz de ponérsela.
 (10) Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona.
 (5) Independiente. (En silla de ruedas) en 50 m. No requiere ayuda o supervisión.
 (0) Dependiente.

SUBIR / BAJAR ESCALERAS:

- (10) Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin la ayuda ni supervisión de otra persona.
 (5) Necesita ayuda. Precisa ayuda o supervisión.
 (0) Dependiente. Incapaz de salvar escalones.

	FORMATO ESCALA
	MACROPROCESO RELACIONAL
	PROCESO RELACIONAL PROGRAMA DE ATENCIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Quevedo Lopez
 TIPO DOCUMENTO: CC NÚMERO IDENTIFICACIÓN: _____
 EDAD: 89 ASEGURADO: _____
 FECHA: 05/12/18 DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____

ESCALA DE NORTON

El índice de NORTON fue publicado en 1.962 por Doreen Norton para evaluar el riesgo de padecer úlceras por presión.

De acuerdo al estado del paciente por favor analice el riesgo de

RIESGO				
BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO	
☐	☐	☐	☐	☐
20	16	14	12	5

ESTADO FÍSICO GENERAL		ESTADO MENTAL		MOVILIDAD		ACTIVIDAD
BUENO	4	ALERTA	4	TOTAL	4	AMBULANTE
REGULAR	3	APÁTICO	3	DISMINUÍDA	3	CAMINAR CON AYUDA
MALO	②	CONFUSO	②	MUY LIMITADA	2	SENTADO
MUY MALO	1	ESTUPUROSO-COMATOSO	①	INMÓVIL	①	ENCAMADO
RESULTADO	2	RESULTADO	2	RESULTADO	1	RESULTADO

RIESGO: BAJO _____ MEDIO _____ ALTO _____ MUY ALTO _____

Dr. Jaime D. Navarro Cárdenas
 Médico General
 R.M. 1022405658
 Navarro

	FORMATO ESCALA DE ASIGNACIÓN H
	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL DO
	MACROPROCESO RELACIONAD MISIONAL
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALU ATENCIÓN DOMICILIARIA

Objetivo: Aplicar criterios claros para la asignación p
cuidado en un domicilio, en el marco del programa de :
VIVIR IPS LTDA.

NOMBRE DEL USUARIO: Quiribia Lopez Alva
DI: 198312 TIPO DE DOC: CC EDAD: 89
CUIDADOR: Dora Isabel DIRECCIÓN: Calle 3
TELEFONOS: — FECHA: —

TABLA 1. Puntuación para clasificar las horas de c

PUNTAJE	HORAS DE CUI
90-100 PUNTOS	24 HORAS DE C
70-89 PUNTOS	12 HORAS DE C
50-69 PUNTOS	8 HORAS DE CU
20-49 PUNTOS	6 HORAS (
	enfermería para
	o realización de
MENOR DE 20 PUNTOS	No requiere enf
	esporádico po
	domicilio por
	seguimiento de
	(mayor a 4 veces

Elaboró: Auditoria de calidad y control VIVIR IPS LTDA

I BARTHEL

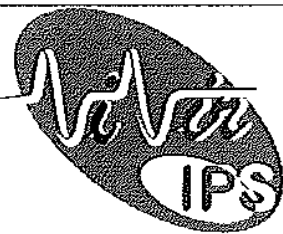
CRITERIO BARTHEL	PUNTAJE A OBTENER
1. BARTHEL DE 0-20	17 PUNTOS
2. BARTHE DE 21-40	12 PUNTOS
3. BARTHEL DE 41-60	8 PUNTOS
4. BARTHEL 61-80	5 PUNTOS
5. BARTHEL DE 81-100	0 PUNTOS

IIEDAD

CRITERIO EDAD	PUNTAJE A OBTENER
1. 0-4 AÑOS 11MESES Y MAYORES DE 60 AÑOS	18 PUNTOS
2. 5-10 AÑOS	10 PUNTOS
3. 11-20 AÑOS	8 PUNTOS
4. 21-59 AÑOS	5 PUNTOS

IIISEXO

CRITERIO SEXO	PUNTAJE A OBTENER
---------------	-------------------

	FORMATO ESCALA DE ASIGNACIÓN H CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL DC
	MACROPROCESO RELACIONAL MISIONAL
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SAL ATENCIÓN DOMICILIARIA

IV CURACIONES O CUIDADOS PUNTUALES Y CRI

CRITERIO CURACIONES	PUNTAJE A OBTENER
1. REQUIERE	20 PUNTOS
2. NO REQUIERE	0 PUNTOS

V DISPOSITIVOS MÉDICOS COMO APOYO AL AU NECESIDADES BÁSICAS

CRITERIO DM AC NB	PUNTAJE A OBTENER
1. El paciente con: TRAQUEOSTOMÍA, GASTRO, SONDA VESICAL Y COLOSTOMIA	20 PUNTOS
2. El paciente con: SONDA VESICAL, TRAQUEOSTOMÍA Y GASTRO	15 PUNTOS
3. El paciente con: TRAQUEOSTOMIA, GASTRO Y COLOSTOMIA O El paciente con SONDA VESICAL Y GASTROSTOMIA O El paciente con SONDA VESICAL Y TRAQUEOSTOMÍA O El paciente con SONDA VESICAL Y COLOSTOMIA El paciente con TRAQUEOSTOMIA Y COLOSTOMIA El paciente con GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA El paciente con GASTROSTOMIA Y COLOSTOMIA	12 PUNTOS
4. El paciente con GASTROSTOMÍA	10 PUNTOS
5. El paciente con TRAQUEOSTOMIA	8 PUNTOS
6. El paciente con SONDA VESICAL	6 PUNTOS
7. El paciente con COLOSTOMIA	5 PUNTOS
8. ACCESO VENOSO	4 PUNTOS
9. NO CUENTA CON DISPOSITIVO INVASIVO	0 PUNTOS

NOTA: Si el usuario cuenta con acceso venoso y otro dispositivo invasivo, favor dispositivo y otro por acceso venoso

VI ESTADO NUTRICIONAL

1. OBESIDAD	8 PUNTOS
2. DESNUTRICION	4 PUNTOS

TOTAL PUNTAJE OBTENIDO: (Favor sumar cada puntaje obtenido)

 PARA EL FORTALECIMIENTO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	FORMATO CONSENTIMIENTO
	REALIZACIÓN PROCEDIM
	MACROPROCESO RELACI MISIONAL
	PROCESO RELACIONA ATENCIÓN DOMICILIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZACIÓN PROC

Fecha: 06/08/18 Servicio: Gerju It. Domic
 Nombre del paciente: Quimbín Japet
 Documento de Identificación: 19 83 12 Edad: 89

Por la presente autorizo al equipo de atención en salud de la IPS VIVIR LT procedimiento(s) en los casos requeridos según mi condición clínica:

Inserción de Catéter (Canalización de vena)	Realización de terapias lenguaje
Inserción de sonda vesical	Valoraciones por nutrición
Inserción de sonda nasogástrica	Toma de signos vitales
Administración de medicamentos	Valoraciones médicas (C
Toma de muestras de laboratorio	Curaciones
Procedimientos de Reanimación	Procedimientos menores
Administración de líquidos endovenosos	Realización de baño en c
OTROS (Señale cuales)	

Libre y espontáneamente y en pleno uso de mis facultades mentales certifico que indicación y propósito de (los) procedimiento (s) a realizar durante la atención sobre las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas, riesgo consecuencias en caso de aceptar y no aceptar.

Complicaciones: Entiendo que en el curso de dicho (s) procedimiento (s) pueda que requieran procedimientos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización considerarse necesarios.

Finalmente manifiesto que he leído, entendido y comprendido perfectamente lo ar sido completados antes de mi firma y que me encuentro en la capacidad de exp forma libre.

Firma paciente: _____

Nombre paciente: _____

Identificación: _____ Tel: _____

Firma acompañante o testigo del paciente: [Firma] 1024573770

Nombre acompañante: _____

Parentesco: _____ Identificación: _____

Firma del Profesional de Salud: [Firma]

Nombre del Profesional de la Salud: Medio

Cargo: Gerente [Firma] 01

ID	LISTA DE CHEQUEO CRITERIOS DE INCLUSIÓN AL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA		CODIGO AIS-N01-DI-FT-01
	MACROPROCESO RELACIONADO: MISIONAL		VERSION 04-2018
	PROCESO RELACIONADO: ATENCIÓN DOMICILIARIA		

Atención integral de cada uno de los criterios de inclusión al Programa de Atención Domiciliaria a los usuarios.

genciamiento

na serie de criterios para la inclusión del usuario (a) al PAD, estos son establecidos en la Resolución 2003 de 2014, tenga en cuenta
tiva con el propósito de garantizar una atención integral en el marco del programa de atención domiciliaria. Cabe señalar que, los
quedar consignados en la historia clínica así mismo, se debe realizar la debida socialización de los resultados al usuario y cuidador,
esta última lo requiera).

DEL USUARIO (A): Quimbón Lorez Alva NUMERO IDENTIFICACIÓN: 19 8312
NOMBRE DEL CUIDADOR: Dea Rosa PARENTESCO: Esposa
H 61 # 7317 - 18 BARRIO: San Miguel
12 Bolívar TELÉFONOS: 313 8373236

INTEGRAL ☐ ESPECÍFICA ☐ NÚMERO DEL FALLO O TUTELA: # 198312 es (nro. 1)

CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
Amica y respiratoria	☒	☐	Registre Signos Vitales: Balance hídrico:
entro del perímetro urbano y en zona de georreferenciación	☒	☐	
do y seguro acceso vehicular	☒	☐	
en los servicios públicos: Alcantarillado, acueducto, energía, telefonía fija o móvil	☒	☐	
a almacenamiento de residuos generados en la atención de salud, para luego ser de la IPS	☒	☐	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

COMPROBADOR DE DERECHO

Secretaría Distrital de Salud

Seguimiento Administrativo Ente Territorial al R. Subsidiado
21/12/2018

Ver	Ver	Ver	Consecutivo	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido
Datos	Estado	Nucleo	30743707	CC	198312	LOPEZ	ALVAREZ

4

Estado de Afiliación: Activo

Nivel 1	Exento de copagos y cuotas de recuperación por Nivel 1 (Artículo 14 Artículo 2.4.20 del Decreto 780 de 2016)
Traslado	CON DERECHO A TRASLADO

Mostrar Todos

Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar)
- Fuente: BDU-A-ADRES - Fecha de corte: 30/11/2018

Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
CC	198312	LOPEZ	ALVAREZ	QUERUBIN	

Consultar Historico Afiliados BDU-A Bogotá D.C.

Contributivo Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar)
ADRES) - Fuente: BDU-A-ADRES - Fecha de corte: 30/11/2018

Sin Datos en el Régimen Contributivo

	FORMATO DE OFICIO	CÓDIGO: GD-R09-DI-FT-84
	MACROPROCESO RELACIONADO: ESTRATEGICO, MISIONAL Y APOYO TRANSVERSAL	VERSIÓN 03-2018
	PROCESO RELACIONADO: TRANSVERSAL	

NTT. 830.017.370-6

Bogotá, 29 de Enero de 2019

COPA

Dra.
YASMIN ESCAMILLA
Gerente Sucursal
Capital Salud EPSS
Bogotá, D. C.

Asunto: Entrega URGENTE de usuarios del Programa PAD

Reciba un respetuoso saludo

Con el propósito de notificar los casos especiales frente al Programa de Atención Domiciliaria, me permito hacer entrega formal de los usuarios que se relacionan a continuación.

Es de precisar que esto se debe a la falta de cumplimiento por parte de la Aseguradora Capital Salud EPSS, frente a los pagos de las facturas radicadas, establecido en el contrato NO.006 DEL 2018 en su cláusula Octava, donde se pactó, que se pagaría mensualmente el 80% de la factura mensual de los servicios efectivamente prestados y al final de la dicha cláusula se contempló que el saldo del 20% se pagaría posterior al proceso de auditoria y glosas, situación ésta, que jamás se cumplió; conllevando finalmente a que la IPS no cuente con el soporte técnico-administrativo para atender de manera integral a los usuarios, dado que los giros realizados por LMA por la ADRES no superan el 63% en los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 2018. Es de anotar que Mayo, Junio, Julio, Agosto y Septiembre de 2018 no recibimos pago alguno por los servicios prestados y lo más crítico es que en el mes de Enero de 2019 VIVIR IPS LTDA no recibió pago por Giro Directo ni por Tesorería, esto conllevando a una situación realmente muy delicada y de repercusión final a los usuarios a quienes se les expone la salud, vida e integridad.

Sin pagos, conlleva a VIVIR IPS LTDA, al no cumplimiento de la cancelación oportuna de los honorarios, al personal de salud que atiende a los usuarios en todas las localidades de Bogotá D.C, es de puntualizar que la concentración de usuarios, por parte de VIVIR IPS LTDA, se evidencia en la RED CENTRO ORIENTE Y SUR OCCIDENTE, si se tiene en cuenta que estas zonas de la ciudad son de alto riesgo social y demográfico.

Ahora bien, es claro que uno de los requisitos para la contratación de nuestra IPS, es la suficiencia patrimonial, pero esto no implica que la entidad debe asumir todo el costo de salud de los usuarios atendidos, sin que ustedes realicen los pagos pactados dentro del

COUNTRY: Carrera 10 N° 26 - 34 Sur • PBX: 300 15 80

Correo: vivirips@hotmail.com

gerencia@vivirips.com

Página Web: www.vivirips.com



NIT. 830.017.370-6

FORMATO DE OFICIO

MACROPROCESO RELACIONADO:
ESTRATEGICO, MISIONAL Y APOYO
TRANSVERSAL
PROCESO RELACIONADO:
TRANSVERSAL

CÓDIGO:
GD-R09-DI-FT-64
VERSIÓN
03-2018

contrato, afectando gravemente no solo la salud de los usuarios, por la no continuidad de los servicios, si no también financieramente la entidad y causando un gran daño.

Es de anotar que, esta situación se ha venido dejando constancia cada mes en las actas de los comités de seguimiento a los contratos, sin que a la fecha se haya tomado alguna medida que alivie la situación financiera de la empresa, desconociendo las obligaciones pactadas dentro del contrato.

Se notifica esta entrega URGENTE de usuarios, ya que sólo se garantizará la atención en salud hasta el día 29 de Enero de 2019.

Según lo expuesto, le permite a la IPS dar por entregada de manera oficial a los usuarios, dado que, no se evidencia gestión por parte de la Asegurada en realizar los pagos oportunos, se ha mostrado trabas y demoras en la revisión de cuentas lo cual finalmente repercute en la atención integral a los usuarios; puesto que, si no se cuenta con flujo de caja, es imposible pagar a tiempo al personal de salud que se encuentra en campo trabajando y atendiendo a los usuarios en la modalidad domiciliaria.

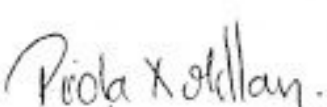
Agradezco su amable atención y se indica nuevamente que los servicios de salud se prestaran sólo hasta el día 29 de Enero de 2019.

En total son 134 usuarios que son entregados a la EPSS Capital Salud y se relacionan en un documento en Excel, el cual se incorpora en un disco compacto, el cual hace parte de este oficio.

Cordialmente,


MARIA CLEMENCIA GALVIS OCAMPO
Gerente
VIVIR IPS LTDA.

CC Pool Domiciliario


Piedad X. Stellan.
Recebo 2 10/01/2019
29/01/19


NATI DEL PILAR VESGA MORALES
Auditora de calidad y control
VIVIR IPS LTDA.

COUNTRY: Carrera 10 N° 26 - 34 Sur • PBX: 300 15 80
Correo: vivirips@hotmail.com
gerencia@vivirips.com
Página Web: www.vivirips.com

Estado de Pacientes entregados a Capital

Tipo de Identificación del Usuario	Número de identificación del Usuario en el Sistema	Primer Apellido del usuario	Segundo apellido del usuario	Primer nombre del usuario	Segundo nombre del usuario	Edad
RC	1091119082	ALFONSO	CARDOSO	CRISTOFER	ADRIAN	2
TI	1163213585	ALVARADO		GINA	CONSTANZA	8
TI	1135910798	ARANGO	VARGAS	MARIA	ESTEFANIA	24
TI	1025148689	ARDILA	MONTILLA	JUAN	DAVID	7
CC	1136909932	ARIZA		BRAYAN	GERARDO	29
RC	1028407055	AVILA	CANTOR	DEISY	VALENTINA	3
TI	1028886551	AZUERO	VALDES	ANGIE	KATHERIN	10
CC	41383386	BAGN	DE ACEVEDO	ROSALBA		83
CC	1136910208	BARRAGAN	GONZALEZ	DIANA	ALEJANDRA	27
TI	1125550226	BARRETO	MORENO	LUZ	NELIDA	4
TI	1127385823	BAUTISTA	GARCES	DIANA		11
CC	20303647	BERNAL	DE CAÑON	BERTILDA		76
CC	20303647	BERNAL	DE CAÑON	BERTILDA		76
CC	1027944856	BERRIOS	CABRERA	JHONATAN	ANDRES	19
	1013689223	BOHORQUES		SHMUEL		
TI	1000773703	BORIA		NITZA		26
CC	20581973	CANO	DE RODRIGUE	TERESA	DE JESUS	92
TI	1029657319	CANTILLO	PEARCOS	JARVINSON	JAWAURI	7
CC	1136911777	CARDENAS	ROZO	DAYANA	CAROLINA	19
CC	1013868156	CARDOSO	ARROYO	JOSE	DAVID	30
CC	1029823	CASTELLANOS		REINALDO		92
TI	1019034542	CASTELLANOS	BONILLA	YEAN	CARLOS	4
CC	41737126	CASTILLO		CLARA	INES	69
TI	1006731930	CASTILLO	INEKAREMA	JULY	DANIELA	17
CC	20912628	CASTRO	DE ORTIZ	MARIA	ELENA	86
TI	1000004819	CHAPARRO	GONZALEZ	LAURA	NICOLL	14
CC	1000360	CONTRERAS		PASCUAL		95
CC	1136910948	CONTRERAS	CALDERON	JESICA	PAOLA	23
TI	1029287457	CORDOBA	BERRIO	GEINER		7
CC	24261917	CORREA	RAMIREZ	MARIA	RUTH	81
CC	79250157	CORTEZ		MIGUEL	ANGEL	63
TI	1057462092	CRISTANCHO	DIAZ	HELLEN		15
TI	1014240416	DIAZ	ORUELA	ISABEL	SOFIA	7
TI	1073602437	DIAZ		YULY	PAOLA	10
TI	1004509039	ENRIQUEZ	CHAVES	ELDER	DANIEL	15
CC	41731916	ESLAVA	DE MEDINA	MARIA	JOSEFINA	62
TI	1068138335	ESPINOSA	CARDENAS	WENDY	PAOLA	10
CC	26419453	FERNANDEZ	DE VANEGAS	ELENA	DEL SOCORRO	82
CC	1000364443	FLORES	RAMIREZ	WILLIAM	ANDRES	18
CC	28943020	FONSECA	DE CASTRO	MARIA	TERESA	81
TI	1120956815	GAITAN	GARCIA	SANTIAGO		10
TI	1028895296	GAMBA	VELA	LAURA		3
TI	1069304655	GARCIA	GONZALEZ	LAURA	SOFIA	7
TI	1026554793	GARCIA	MARTIN	VALERIANA		16
TI	1050096790	GIL	SOSA	DILAN	ALEXANDER	7
CC	1136911671	GOMEZ	SARMIENTO	BRAYAN	ESTIVEN	20
CC	2205605	GONZALEZ	ARIZA	MARCO	FIDEL	89
TI	1073601437	GONZALEZ	GARCIA	MAIRA	ALEJANDRA	31
TI	1021112732	GONZALEZ	BRAND	MIGUEL	ANGEL	6
TI	1076601436	GONZALEZ	GARCIA	FURI	TATIANA	11
TI	1120559517	GUERRERO	ROMERO	DIANA	CAROLINA	14
CC	51761261	GUIO	VARGAS	GLORIA	INES	59
	1000255338	GUITIERREZ		JORGE		
TI	1013324888	HERNANDEZ	CLAVIO	JOHAN	SEBASTIAN	13
TI	1000787078	HERNANDEZ		LAURA	XIMENA	16
TI	1010249109	HERRAN	CORTES	MARTIN		1
TI	1193544693	JARAMILLO		KARINA		10
TI	1020779929	LADINO	AREVALO	JESUS	DANIEL	8
CC	1007098883	LAITON	BOLIVAR	JONATHAN		22
TI	1117966572	LLANOS	RODRIGUEZ	HARLINTON		16
CC	198312	LOPEZ	ALVAREZ	QUERUBIN		89
TI	1021681626	LOPEZ		ARNOLD	JESUS	8
TI	1029888884	LOPEZ		JAIR		4
TI	1141717179	LOPEZ	SARMIENTO	SARA		10
RC	1023972413	LOPEZ	MANRIQUE	YONI	ALEXANDER	2
CC	2877599	LOZANO		MARIO	ALBERTO	82



Vivir ips Calidad <calidadcontrolvivirips@gmail.com>

RV: Base entrega IPS vivir

1 mensaje

Pool Domi <pooldomi@capitalsalud.gov.co>

30 de enero de 2019, 17:14

Para: "gestoraviviripsdomiciliario@gmail.com" <gestoraviviripsdomiciliario@gmail.com>, Calidad y Control VIVIR IPS <calidadcontrolvivirips@gmail.com>, "mcgalviso@hotmail.com" <mcgalviso@hotmail.com>

CC: Yasmin Cecilia Escamilla Badillo <yasmineb@capitalsalud.gov.co>

Buen día

Se recibe la base de datos de pacientes quienes son entregados los cuales a partir del día 31 de enero retirar de la base de datos , agradezco los servicios prestados

Gracias

PAOLA .X. MILLAN

Auditora de calidad

POOL DOMICILIARIO



De: Pool Domi

Enviado el: miércoles, 30 de enero de 2019 04:56 PM

Para: Pool Domi

Asunto: Base entrega ips vivir

Buenas Tardes

Jefe

Adjunto información solicitada.

Cordialmente,

Carolina Cordoba



Vivir ips Calidad <calidadcontrolvivirips@gmail.com>

BASE AFILIADOS CAPITAL SALUD PARA INGRESO PHD

1 mensaje

Pool Domi <pooldomi@capitalsalud.gov.co>

1 de febrero de 2019, 11:03

Para: "Phd@hllps.com.co" <Phd@hllps.com.co>, Calidad y Control VIVIR IPS <calidadcontrolvivirips@gmail.com>

CC: "mariana.rodriguez@hllps.com.co" <mariana.rodriguez@hllps.com.co>

Buen Día;

Señores Health & Life

Envío en base adjunto datos de afiliados para ingreso a programa PHD ya que se encontraban en la IPS Vivir y ya no cuentan con servicios a la fecha.

Favor validar información y confirmar ingreso a su base de datos.

Gracias;

Cordialmente,

MARITZA ROMERO MONTAÑO

Auxiliar Administrativo en Salud

Pool Domiciliario

4857500 ext 232 -210

3115812551

Capital Salud EPS-S

pooldomi@capitalsalud.gov.co

**capital salud**

Te entiende. Te atiende.

La información contenida en este mensaje, y sus anexos, tiene carácter confidencial y está dirigida únicamente al destinatario de la misma y sólo podrá ser usada por éste. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de éste se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su